

(あて先)
 京都市保健福祉局
 健康長寿のまち・京都推進室
 健康長寿企画課長

たばこの害普及啓発物品貸出申込書

申込年月日		年 月 日 ()	
申込者	団体・学校名		
	所在地	〒	
	担当者氏名		
	連絡先	電話番号 :	FAX 番号 :
使用目的・場所等		対象者	
		予定人数	人

貸出

貸出期間	年 月 日 () ~ 年 月 日 ()
利用予定日	年 月 日 ()
貸出資材	<input type="checkbox"/> 病気モデル <input type="checkbox"/> タール瓶 <input type="checkbox"/> タバコ型バルーン

※事業実施後、事業終了報告書を提出してください。

健康長寿企画課処理欄

受付	年 月 日 ()	物品引渡し	年 月 日 ()
返却確認	年 月 日 ()	事業終了報告書受理	年 月 日 ()

【問合せ先】

京都市 保健福祉局 健康長寿のまち・京都推進室 健康長寿企画課 健康長寿推進第一担当
 〒601-8101
 京都市中京区柳馬場通御池下る柳八幡町6 5 京都朝日ビル4階
 TEL 075-222-3419 FAX 075-222-3416
 MAIL kenkochojukikaku@city.kyoto.lg.jp