

ATP拭き取り検査器貸出申込書

財団法人 山梨県学校給食会 理事長 殿

年 月 日

所在地 _____

施設長 _____ 印

・ 検査器材

ATP拭き取り検査 1台

ルシパックワイド 本（最大10本まで）

・ 貸出期間（一週間までとする。但し再度の貸出可）

年 月 日～ 年 月 日迄

・ 使用目的