

有償貸出機器利用申込書

平成 年 月 日

財団法人予防医学会

理事長 土井 俊 廣 殿

申込者 住 所

氏 名

㊞

電話番号

FAX 番号

次のとおり利用したいので申込みします。

利用する機器名	1. 時計型イメージングユニット SW イメージマスター 2. イメージングユニット ドウワセラヴィⅡ 3. パルスジェネレーター ドウワセラヴィ		
利用期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日		
利用者	ふりがな 氏 名	性 別	男 ・ 女
		電話番号	
		FAX 番号	
	生年月日	明治・大正・昭和・平成 年 月 日生	
	住 所	〒	
利用目的	1. 不安感やストレスの軽減 2. 潜在能力を引き出し高める 3. 自信を生みベストな身体状態を得る 4. ひらめきや発想力を高める 5. 望願の実現力を高める 6. 過食の制限		
メモ			