|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **参考図書閲覧等申込書**令和　　年　　月　　日大 阪 府 知 事 様所　在　地（所在地）（〒　　－　　　） 　 氏　　　名法　人　名代表者名１　件名参考図書（こころの健康総合センター）の閲覧・交付を受けたく申し込みます。なお、応募手続き終了後は、交付を受けた図書について廃棄し、他の用途には使用しません。２　連絡先

|  |  |
| --- | --- |
| 担当部署 |  |
| 担当者名 |  |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |
| ファックス |  |

 |