|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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 |  | |