

鹿児島県医師会 マタニティスクラブ・パンツ 無料貸出しのご案内

鹿児島県医師会では、妊娠中の女性医師会員を対象とした、マタニティスクラブ・パンツの無料貸出しサービスを開始いたします。

ご希望の方は、申込書を本会庶務課あてご提出ください。

【貸出しの流れ】

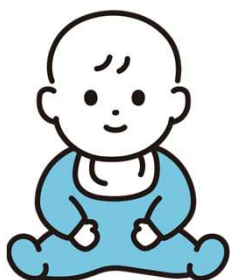
- ①利用申込書の必要事項をご記入のうえ、本会庶務課へご提出ください。
- ②在庫状況を確認し、ご連絡した後に、貸出し品をお送りいたします。
- ③ご利用期間終了後は、クリーニングをお願いいたします。
- ④ご利用期間終了後、2週間以内を目途に鹿児島県医師会へお送りいただくかご持参ください。

【貸出し概要】

利用料金	無料
利用対象者	鹿児島県医師会 女性医師会員
貸出し期間	ご希望の時期
貸出し数	スクラブ・パンツとも各2着
サイズ	MまたはL



スクラブ・パンツにつきましては、裏面のサイズ・デザインをご確認のうえ、利用申込書よりお申込みください。



○申込・問い合わせ先○

鹿児島県医師会 庶務課
〒890-0053 鹿児島市中央町8-1
TEL：099-254-8121
FAX：099-254-8129
Email：isisyomu@kagoshima.med.or.jp

マタニティスクラブ・パンツ デザイン サイズ表

マタニティスクラブ・パンツ A



	M	L
着丈	71	74
胸囲	104	112
肩幅	38	40
袖丈	21	22

	M	L
W適用寸法	76~100	84~109
ヒップ	100	108
ワタリ	31.5	34
股下	80	80

マタニティスクラブ・パンツ B



	M	L
着丈	68	70
胸囲	104	112
肩幅	39	41
袖丈	21	22

	M	L
ウエスト	68~104	76~113
ヒップ	100	112
股下	83	83

マタニティスクラブ・パンツ貸出 利用申込書

マタニティスクラブ・パンツ貸出のお申込みをいただきましてありがとうございます。
必要事項をご記入のうえ、本会にご提出ください。

申込年月日	年 月 日	
ふりがな		
氏名		
所属都市医師会	医師会	
自宅住所	〒	
電話番号	☎ *産休取得中も連絡が取れる電話番号をご記入下さい。	
メールアドレス		
出産予定日	年 月 日 予定	
利用予定期間	年 月 日 ~ 年 月 日 まで *返却予定日となります。	
サイズ・種類 ※在庫を確認し、貸出の可否をメール等でご連絡します。 (A又はBどちらかになります)	<u>マタニティスクラブ・パンツA</u> <u>(2着貸出)</u> [スクラブ] ・Mサイズ ワイン (着) ・Mサイズ ネイビー (着) ・Lサイズ ワイン (着) ・Lサイズ ネイビー (着) [パンツ (ネイビーのみ)] ・Mサイズ (着) ・Lサイズ (着)	<u>マタニティスクラブ・パンツB</u> <u>(2着貸出)</u> [スクラブ] ・Mサイズ ボルドー (着) ・Mサイズ ネイビー (着) ・Lサイズ ボルドー (着) ・Lサイズ ネイビー (着) [パンツ (ネイビーのみ)] ・Mサイズ (着) ・Lサイズ (着)
	(勤務先名) (診療科)	
受取方法の希望	1 鹿児島県医師会で直接受け取る 2 郵送または佐川急便で受け取る (ご自宅 or 勤務先)	
この事業をどのように 知りましたか? ※差し支えなければ ()内をご教示ください。	1 県医会報・鹿児島医 FAX ニュース・本会ホームページを見た 2 病院・診療所からのご案内 3 医会からのご案内 (医会名: _____ 医会) 4 女性医師からの紹介 (_____) 5 その他: (_____)	

※ご利用期間終了後は2週間以内に鹿児島県医師会までお持ちいただくか、お送り下さい(送料はご負担下さい)。
※ご質問等ございましたら、本会にお気軽にご連絡ください。