

字幕及び手話入りビデオライブラリー貸出申請書

申請日 年 月 日

岐阜県聴覚障害者情報センター所長 様

字幕及び手話入りビデオ (DVD) を利用したく、以下の通り申請します。

No.	テープ番号	タイトル
①	例: DA2021-001	
②		
③		
④		
⑤		

氏名(団体名)			登録番号	
住 所	〒 _____ _____ ※登録番号が不明の際、ご記入ください			
T E L		FAX		
貸 出 期 間	年 月 日 ~ 年 月 日			

※情報センター記入欄(ここは記入しないでください)

受付番号		受付日		発送日		返却日		備考	
------	--	-----	--	-----	--	-----	--	----	--