

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
------	--	-----	--	-----	--	-----	--	----