ピ.

,.「艦

」}.ーコ

蓼「」

ー.r

=偏■「

様式第1

字幕入りビデオカセットライブラリー利用登録申込書

平成　　年　　月　　日

あいち聴覚障害者センター　所長　様

字幕入りビデオカセットライブラリーを利用したいので、字幕入りビデオカセットライブラリー事業

実施要領第4条第2項により下記のとおり申し込みます。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 個人貸出用 | 住所 | 〒 |
| 氏名 | 印　　 | ＦＡＸ　　 | (　　 　) |
| 生年月日 | 年　　　　月　　　　日 | mail |  |
| 勤務先又は学校名 | 名称 |  |
| 所在地 | 〒 |
| 連絡先 | (　　　　　　　　) |
| 所属団体 | 団体名 |  |
| 所在地 | 〒 |
| 団体貸出用 | 名称 |  |
| 所在地 |  |
| 設立年月日 | 年　　　　　月　　　　　日 |
| 代表者名 | 印  | TEL/FAX | (　 　　) |
| mail |  |
| 確認欄 | 証明証等(確認し、○印) | 身体障害者手帳・身分証明書・保険証・運転免許証・その他(　　　　　　　　　) |
| 番号 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受付 | 年　月　日 | 登年録月 | 年　　　月 | 登番録号 | 愛聴協　　　　　号 | 備考 |  |