

ビデオ・DVD借受申込書(窓口・郵送)

氏名 (団体名)		登録番号
住所 (所在地)	〒□□□-□□□□	FAX番号
	作品番号	作品名
1		
2		
3		
☆		
<p>上記のとおり借用したいので申し込みます。</p> <p style="text-align: right;">_____年 月 日</p> <p>福島県聴覚障害者情報支援センター様</p>		

※注意事項

- ・ビデオカセットテープ・DVDの複製(ダビング)は禁止します。
- ・他へのまた貸しも禁止します。
- ・ビデオカセット・DVDを紛失したり破損した時は、必ず担当者に届けて下さい。
- ・ビデオカセットテープは、必ず巻き戻してお返し下さい。
- ・返却期限まで返却できない場合は、FAXまたは電話でお知らせ下さい。

貸出日	返却日	備考
/	/	