

(様式)

字幕入りビデオカセットテープ借受申込書

借受人	氏名 (団体名)		登録番号	
	住所 (所在地)	〒	電話番号	
			F A X	
第1希望	分類番号	作 品 名		
第2希望				
借受期間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで			
通 信 欄				

上記のとおり、字幕入りビデオカセットテープの借受けを申し込みます。 令和 年 月 日 愛媛県視聴覚福祉センター所長 様				

ここには記入しないでください。

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