

(第6号様式)
(第7号様式)

映像ライブラリー借受申込書

登録番号	個人 ・ 団体	No.	聴覚障害 あり なし		
氏名 または 団体名					
1	作品番号		4	作品番号	
2	作品番号		5	作品番号	
3	作品番号		6	作品番号	
貸出期間	令和 年 月 日() ~ 月 日()				
上記のとおり字幕(手話)入り映像ライブラリーの借受を申し込みます。 故意又は重大な過失により、破損、紛失等した場合には相当の代価をもって 弁償します。 令和 年 月 日 新潟県聴覚障害者情報センター長 様					

※郵送希望の方は必ずご記入ください。

住所	〒
ファックス番号	
電話番号	
郵送希望	希望の作品が貸出中のとき <input type="checkbox"/> 返却され次第、郵送を希望する <input type="checkbox"/> 郵送を希望しない <input type="checkbox"/> その他()