（様式4号）

ビデオテープ等借用申込書
（郵送・ＦＡＸ兼用）

平成　　年　　月　　日

島根県聴覚障害者情報センター所長　様

下記のとおり借用したいので、申し込みます。

氏　　名 （団　体　名）	（【借用担当者名】　　）	登録番号	
住　　所 （所　在　地）	〒　　― 県　　市　　町　　番地 郡　　村 電話（　　）　　―　　FAX（　　）　　―		

		分類番号	作品名	備考
希望順位 （貸し出し中の場合がありますので、ご記入ください。）	1			借りたいビデオの本数 1、1本 2、2本 3、3本 4、4本
	2			
	3			
	4			
	5			
	6			

（注）太線の中だけ記入してください。
分類番号は「ビデオテープ目録」の分類番号を記入してください。
借用希望本数を備考欄に記入してください。（該当の数字を○で囲む。）

＊ここは記入しないでください。

担当者		受付日	受付番号	貸出テープ分類番号	貸出日	送料	返却日	貸出台帳整理	
貸出	返却							貸出	返却
㊞	㊞							㊞	㊞