|  |
| --- |
| **字幕ビデオ・ＤＶＤ貸し出し申し込みFAX用紙** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **↓☆印の項目は必ずお書きください** | | |  | | **FAX番号　0855-24-9335** | | | |
| **申し込み者** | **☆ 申込年月日** | **令和　　　年　　　月　　　日** | | | | | | | |
| **☆ 氏名・団体名** | **（フリガナ）** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **☆ 住所・所在地** | **〒　　　－** | | | | | | | |
| ☆ FAX番号 |  | | | 電話 | | |  | |
| **希望するビデオ・ＤＶＤ** | **☆ タイトル・作品名** | | | | | | **分類番号** | |  |
|  | | | | | |  | |  |
|  | | | | | |  | |  |
|  | | | | | |  | |  |
|  | | | | | |  | |  |
| **☆ ビデオお渡し方法**  **○をつけてください** | | **・郵便（ビデオを返す時は郵便代が必要です※） ・センターに取りに来る ・その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）** | | | | | | |
| **メモ欄（ご意見・ご要望など、自由にお書きください）** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |

* **聴覚障がい者用ゆうパックの料金は６０サイズ（縦・横・高さの合計６０cm以内）まで１００円です。**

|  |
| --- |
| * **ビデオが貸し出し中の時は、予約受け付けいたします。** |
| * **ビデオを探す時は、センターが送っている「ビデオライブラリー目録」をご覧ください。** |
| * **センター開館時間は、火～土曜日の9:30～18:00です。FAXは24時間受け付けています。** |
| * **この申込書に記載された個人情報は、本事業以外の目的に使用することはありません。** |

**島根県西部視聴覚障害者情報センター**

|  |  |
| --- | --- |
| **〒697-0016** 島根県浜田市野原町1826-1　いわみーる２階 | **FAX：**0855-24-9335　**電話：**0855-24-9334 |
| **ホームページ：**http://www.bd-iwami.org | **E-mail：**bd\_seibu@bd-iwami.org |