|  |  |
| --- | --- |
| 登録番号 |  |

　別記様式第３号（規格Ａ４）（第６条関係）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 年　　　月　　日  社会福祉法人  群馬県社会福祉事業団　理事長　様  フリガナ  氏　　　　名  （保護者氏名)  生年月日・性別　　　　　　　　　　　　　　　男　・　女  住　　　　所　〒    電　　　　話    法人・団体にあっては、その所在地、名称並びに  代表者の住所、氏名、氏名のふりがな生年月日及び性別  次のとおり貸出しを受けたいので、承認してください。 | | | | |
| 貸出物 | 区分 | 整理  番号 | タイトル名・情報機器名 | 郵送の有無 |
| 録画物 | １ |  |  |
| ２ |  |  |
| ３ |  |  |
| 情報機器 |  |  |  |
| 利用目的 |  | | | |
| 貸出期間 | 年　　　月　　　日（　　　）～　　　　年　 　　月　　　日（ 　　） | | | |
| 備考 |  | | | |

注１　太線内だけ記入してください。

２　未成年の方は、氏名欄に保護者氏名も記入してください。

３　録画物の貸出しは、６本まで申請できます。