|  |  |
| --- | --- |
| 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。