

(第2号様式)

# ライブラリー借受申込書(個人用)

平成 年 月 日

山口県聴覚障害者情報センター所長 様

下記のとおりライブラリーの借受を申し込みます。

登録番号	-	氏名	
利用区分	分類番号	作品名	

以下は記入しないで下さい

受付		貸出日	平成 年 月 日( )
返却期限日	平成 年 月 日( )	返却日	平成 年 月 日( )

.....きりとりせん.....

貸出日	平成 年 月 日( )	受付
返却期限日	平成 年 月 日( )	

返却期限までに返却できない場合は、下記へFAXまたはTELでお知らせください。  
 この半券はライブラリーと一緒に返却してください。(受付を確認します)  
 裏面の視聴条件をよくお読み下さい。

山口県聴覚障害者情報センター:ライブラリー担当

FAX 083 - 985 - 0613

TEL 083 - 985 - 0611