

DVD・BD 貸出申込書

氏 名	() 聴覚障害者 () 一 般	登録番号
住 所 小倉北 小倉南 門司 戸畑 八幡西 八幡東 若松 市外	電話/携帯 FAX	

※DVD・BDは一人3枚まで、貸出期間は14日間。

[第1希望]

識別番号	タ イ ト ル 名

※第1希望のタイトルが、貸出中の場合、予備として、第2希望を記入してください。

[第2希望]

識別番号	タ イ ト ル 名

上記のとおり、DVD・BDの貸出を申し込みます。

北九州市立聴覚障害者情報センター長 宛 令和 年 月 日

ここは、記入しないでください。

受付日	発送日	返却日	送 料	備 考
/	/	/	¥	