

平成 年 月 日

団体名 _____

住 所 _____

氏 名 _____

連絡先 TEL (_____)

借 用 願

下記のとおり、貴会備品（16ミリフィルム ビデオテープ DVD）を借用したいのでお願いします。

記

受 付 月 日	月 日 (曜日) (電話・来所)
上 映 月 日	月 日 (曜日)
貸 出 期 間	月 日 (曜日) ~ 月 日 (曜日)
借 用 機 器	要 (16ミリ映写機 プロジェクター) 不要
番 号	作 品 名

返 却 確 認

月 日 返却

砺波視聴覚教育協議会

氏 名 _____