

◆◆◆字幕入り映像ライブラリー◆◆◆
利 用 登 録 申 込 書

個人貸出用	住 所	〒			
	フリガナ		生年月日		
	氏 名	(印)			
	F A X 番 号		電 話 番 号		
	利 用 区 分	聴障（障害者手帳あり） 聴障（障害者手帳なし） 健聴			
	勤務先又は学校名	名 称			
		所 在 地	〒		
		電 話 番 号			
	所 属 団 体	団 体 名			
		所 在 地	〒		
電 話 番 号					
団体貸出用	名 称				
	所 在 地	〒			
	代 表 者 名				
	担 当 者	(印)			
	電 話 ・ F A X 番 号				

※身分証明書・身体障害者手帳をご提示ください

千葉聴覚障害者センター 所長 植野圭哉 様
貴センターのライブラリーを利用したいので、上記の通り登録を申し込みます。

受		登		登		備	
付		録		録		考	
日		日		番			
				号			

←ここには記入しないでください