「恵庭すずらん踊り保存会」DVD貸出申込票

申込日

　　　/

**太枠の中をご記入ください。**

|  |  |
| --- | --- |
| 申込者名 | 連絡先（住所・電話番号） |
| （団体名）（代表者名） | 　　　　　　　　　（TEL　　　　　　　　　　　　　） |
| （氏名）（団体の場合　連絡担当者） | 　　　　　　　　　（TEL　　　　　　　　　　　　　） |
| 利用目的・内容 |
|  |
| 貸出希望日 | 返却予定日（最長１ヶ月になります） |
| 　月　　　　日 | 　　　　　　　月　　　　日 |
| 利用disc（○で囲む）　 DVD&Blu-ray　　　DVD | DISC NO. |
| 備考 |  | 返却日　　　 | 月　　　日 |