

視聴覚資料利用申込書

受付日	貸出日	返却日
年 月 日	年 月 日	年 月 日

申 込 日	平成 年 月 日
-------	-------------------

事業場名		電 話	()
所在地	〒 —	F A X	()
担当者名	(印)	受取方法	来所 ・ 配送
利用目的	(研修会等)		

希望する順	貸出No.	タ イ ト ル	利用期間(10日以内)	
			貸 出 日	返 却 日
1			年 月 日	年 月 日
2			年 月 日	年 月 日
3			年 月 日	年 月 日

- 備考 ※ ご利用の会員は上記ご記入のうえ、ご来所又はFAXによりお申し込みください。
- ※ 1回の貸出数量は**2点**まで、貸出期間は**10日以内**とさせていただきます。
- ※ 希望する視聴覚資料が貸出中の場合、予約することができます。
- ※ 貸出料金は無料ですが、**送料は会員の負担**となります。
- ※ 太枠内のみご記入ください。

申込先 一般社団法人 大分県労働基準協会

〒879-5515

由布市挾間町三船415番地12

TEL 097-585-5765 FAX 097-585-5702