

視聴覚資料利用申請書

令和 年 月 日

宮崎県立図書館長 殿

団体名 _____

電話番号 _____

責任者名 _____

担当者名 _____

利用者番号

--	--	--	--	--	--	--	--

次のとおり視聴覚資料を利用したいので、申請します。

利用期間			
利用目的			
	視聴覚資料名	※貸出日	※返却日

※貸出日、※返却日は記入しないでください。
下記連絡先宛にファクシミリ等で申請してください。

宮崎県立図書館 情報提供課 普及支援担当
FAX 番号 0985-29-2961