**被爆体験DVD借用許可申請書**

時津町長　　様

　以下のとおり、被爆体験DVDを利用したいので、許可をお願いいたします。

 　　 　 令和　　年　　月　　日

 　　　 申請者　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　団体名

 　　　 代表者

 　　　 （TEL　　　　　　　　　　　）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | １．借用品 | 　□　６ｷﾛﾒｰﾄﾙあの日を語り継ぐ □　６ｷﾛﾒｰﾄﾙあの日を語り継ぐ　被爆体験証言集　※希望するものにチェックを入れてください。１部ずつの貸出となります。 |
| ２．借用期間 | 　借用日時　　　　　　年　　月　　日　　　　時　頃　返却日時 　　　　年　　月　　日　　　　時　頃 |
| ３．利用場所 |  |
| ４．利用目的 |  |
| ５．管理責任者氏名 |  |
| ６．注意事項 | □このビデオプログラムを無断で複製、放送、有線放送、上映などに使用することは法律で禁じられています。□被爆体験DVDは大切に使用すること。□内容を確認の上返却すること。□紛失及び破損した場合は必ず届けること。□使用期間は必ず守ること。※注意事項を確認し、チェックを入れてください。 |
|  | 受付・許可印 |