

# 消費者啓発用DVD貸出申請書

受 付 印

申請日	年	月	日
-----	---	---	---

※太枠内を記入してください

団 体 名	ふりがな	担当者名	ふりがな
住 所	〒		
電話番号		F A X	
E-mail			

タイトル名	No.
	No.
貸 出 日	年 月 日 ( )
返却予定日	年 月 日 ( )
利用目的	

\* 貸出期間は貸出日より返却日も含めて2週間以内です。返却期日は厳守してください。

\* 控えとして、申請書に受付印押印したものをコピーしてお渡しします。

消費生活センター記入欄			
貸 出 日	年 月 日 ( )	貸出受付者	
返 却 日	年 月 日 ( )	返却受付者	
控え渡し (申請書コピー)	/ 窓口 ・ メール ・ F A X		

ふじみ野市消費生活センター

〒356-8501

ふじみ野市福岡1-1-1

電話：049-262-9026

FAX：049-261-5960

E-mail：shohicenter@city.fujimino.saitama.jp