防災ビデオ利用申込書

一般財団法人京都市防災協会　事務局長	年　　月　　日
申込者の住所（団体にあっては、事務所の所在地） 〒　　― ---------- ---------- ----------	申込者の氏名（団体にあっては、名称及び代表者名） ---------- ---------- 電話（　　）　　―

下記のとおり防災ビデオを利用したいので申し込みます。

利用する期間	年　　月　　日（　）から　　月　　日（　）まで	
利用するビデオ タイトル名・種類 該当する□にレ印を記入してください。	①　　―No.	□　ＤＶＤ □　ＶＨＳ
	②　　―No.	□　ＤＶＤ □　ＶＨＳ
	③　　―No.	□　ＤＶＤ □　ＶＨＳ
利　用　目　的 該当する□にレ印を記入してください。	□　自主防災組織での研修 □　家庭での防災学習 □　子どもたちへの防災研修 □　事業所防災研修	□　学校での防災教育 □　その他の団体等での防災研修 （老人会，女性会，福祉施設他） □　内容確認 □　その他 （　　）

※　上記のことを承認します。

年　　月　　日

一般財団法人京都市防災協会
事　務　局　長

注　※欄は記入しないでください。
　　利用申込書（副本）を添えて、ビデオを返却してください。