

人権啓発DVD貸出申請書

令和 年 月 日

氏 名 _____

又は

団 体 名 _____

(団体の方は担当者氏名もご記入ください)

住 所

電話番号

貸出予定期間 月 日 ~ 月 日 まで

※目安として2週間を貸出期間としております。

返却予定日 月 日頃

貸出番号・DVD名

使用目的

受取方法 (○をつけてください) 来 庁 ・ 郵 送

返却方法 (○をつけてください) 来 庁 ・ 郵 送

※返却方法が郵送の場合の費用は申し訳ございませんが借主負担となります。

その他、不明な点はお気軽に下記までご連絡ください。

〒078-8502

旭川市宮前1条3丁目3番15号

旭川地方法務局 人権擁護課

TEL 0166(38)1114

FAX 0166(38)1172