

DVD一人の心を見つめるケア貸出申込書

こちらのDVDは送料のご負担のみで貸出しをしておりますが、下記のお約束事項を読んで頂き、お約束いただける方のみお貸出しをしております。必ずお約束事項をご確認頂いてから申請書をご提出下さい。

ふりがな	
貸出希望者名 (法人・団体の場合は担当者名も明記下さい)	(担当者名：)
連絡先電話番号 (必ず連絡がつく番号)	
連絡先住所	〒
送付先電話番号	
送付先住所	〒
利用者種別	1. 個人 2. 行政 3. 介護福祉関係 4. 医療関係 5. 教育関係 6. 学生 7. その他 ()
使用目的 (具体的に)	
使用予定年月日 (使用する10日前までに申請して下さい)	
申込み年月日	
返却予定日 (使用後約1週間以内)	

<お約束事項>

- ご連絡いただいた使用目的以外の使用はご遠慮下さい。
- このDVDには著作権がございます。コピーや転貸は絶対に行わないで下さい。
- 返却期限厳守でご返却下さい。
- 破損・紛失した場合には必ずご相談下さい。
- 貸出は原則クロネコヤマトによる宅急便扱いとさせていただきます。こちらから発送する際は着払い、ご返却頂く際は元払いとし、配送料はご負担頂きますようお願い致します。また、配送途中での紛失事故などが起きないように、必ず手元に控えが残る方法でご返送下さい。普通郵便での返送はご遠慮下さい。

上記のお約束事項を守り、DVD『一人の心を見つめるケア』の貸出を申し込みます。

氏名 (担当者名)

印

お申込書は下記の住所へ**郵送**をお願い致します。印鑑もれ、及びFAXでの返送は受付できませんのでご注意ください。

〒310-0843 茨城県水戸市酒門町字千束4637-2
電話 029-247-9292
認知症ケア研究所研修事務局 担当：黒澤まで