

交通安全啓発DVD貸出申込書

| | |
|-------|-------------------------|
| 申 込 日 | 令和 年 月 日 |
|-------|-------------------------|

| | | | |
|---|--|---------|--|
| 会 員 番 号 | | | |
| 事 業 所 等 名 称 | (支店・営業所名等もご記入ください。) | | |
| 貸 出 希 望 D V D (2 本 ま で) | No. | タ イ ト ル | |
| | | | |
| 貸 出 期 間 (7 日 間 以 内) | 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 | | |
| 貸 出 方 法 | <input type="checkbox"/> 直接受取 (令和 年 月 日 午前・午後) <input type="checkbox"/> 宅配 (借受事業所着払い・元払い) ※ 到着希望日 令和 年 月 日 (ご希望の貸出方法をお選びください。) | | |
| 送 付 先 (宅 配 を 希 望 さ れ る 場 合 ご記入ください。) | 〒 - - (ビルなどの場合は、建物名及び階など詳しくご記入ください。) | | |
| 担 当 者 | | | |
| 連 絡 先 (電 話 番 号) | | | |
| 備 考 | | | |

一般社団法人茨城県安全運転管理協会

〒 310-0026 水戸市泉町3-1-28 第2中央ビル5F

TEL 029-303-5031 FAX 029-303-5032

E-mail snt@ibaankan.or.jp