様式第２号（第５条関係）

視 聴 覚 資 料 利 用 報 告 書

 　年　　月　　日

　富山県立イタイイタイ病資料館長　殿

 住 所

 申請者名

 代 表 者

 （担当者）

 連絡先電話

　　下記のとおり報告します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 資 料 名 | 　イタイイタイ病に学ぶ　～よみがえった美しい水と大地～ |
| 　　　（　　　　　向け）（　　　　　語版） |
| 利用期間 | 　　　　年　　月　　日　（　　）　から |
| 　　　　年　　月　　日　（　　）　まで |
| (輸送に要する期間を含む） |
| 利用場所 | 　 |
| 利用実績 | 　　上映回数　　　　　　　回 　　利用人数　　　　　　　人  |

※申請者が団体の場合には、代表者氏名と担当者氏名を併記してください。