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。