(様式 7)

番組録画願い

東京外国語大学 教育情報化支援室

所属	氏名(Name): Tel: E-mail:

申込日　　年　　月　　日

引き渡し日　　年　　月　　日

放送日　（曜日）	CH	放送時間	番組名
月　　日（　）		時　　分～　　時　　分	
月　　日（　）		時　　分～　　時　　分	
月　　日（　）		時　　分～　　時　　分	
月　　日（　）		時　　分～　　時　　分	

記録メディア（✓）：□DVD（ 持参 ／ 未持参 ）　□VHS（無償提供）

誓約事項：申込にあたり、ビデオやテープなど各種のメディアの記録を行う場合，利用者はその著作権法上の一切の責任を負います。

When recording audio- or visual-materials, the user assumes responsibility regarding adherence to copyright laws.

日付／Date	サイン／Signature （自署）

受領確認：確かにメディアを受け取りました。

受領日付／Date	サイン／Signature （自署）

受付者名：	作業者名：

※本用紙は、上記申し込み、および、その後の集計作業以外には使用しません。