一般社団法人西会津ケーブルネット 御中

ダビング申込み書

令和　　年　　月　　日

ご住所
お名前　　印
電話番号

著作権法を遵守し下記のとおりダビングを申し込みます。

記

1．ダビングする映像の内容について（□にチェックし番組名などを記入してください）
□ ケーブルテレビで放送した番組名
（　　）
□ 個人が撮影した映像など
（　　）

2．メディアの種類について（□にチェックし枚数を記入してください）
□ ＤＶＤ　　枚
□ ブルーレイ　　枚
□ CD、SD カード　　枚

［弊社記入欄］ 映像の長さ　　単価　　受付者