

宅送利用者用

図書館利用カード交付申込書

* 下の太線の中をご記入ください

登録番号		区分	年 月 日 新規・再発行・その他
ふりがな			生年月日
氏名	(男・女)		大正 昭和 平成 令和 年 月 日
住所	〒(—)		
電話	FAX		
E-mailアドレス	*1 希望する 連絡方法	1 電話 2 FAX 3 E-mail	
勤務先 又は学校名	電話		
*2 パスワードの 希望	仮パスワード発行を 1 希望する		2 希望しない
*3 障害の内容	1. 視覚 2. 聴覚 3. その他の心身		

- * 1 予約された本が用意できた場合などの連絡先となります。
- * 2 このパスワードは利用状況の確認や予約などを行うときに必要となります。
- * 3 障害の内容によって郵便料が変わります。そのため、主な障害の内容を教えてください。

図書館記入欄	確認	運転免許証、 身分証明書、 健康保険証、 身障者手帳、 その他
	登録確認	
	備考	