

市立図書館郵送貸出し利用申請書

年 月 日

太字枠内の必要事項を記入してください。※の項目は必ず記入してください。

利用者番号	N								パスワード							
利用者番号は、図書館で記入します。									パスワードは、インターネットで貸出しの申込みをするときに必要です。 英数字半角で、4～8文字で設定してください。							

フリガナ											性別※	
氏 名※											1 男 2 女	
生年月日※	1 大正 2 昭和 3 平成 年 月 日											
住 所※	〒											
電話番号※	自宅						携帯					
FAX番号 あれば※												
E-mail あれば※												
障害区分※ (該当する障害 に○を付けて ください。)	視覚障害	1 級・2 級				身体障害者手帳を提示又は写しを添付してください。						
	外部障害	1 級・2 級										
	内部障害	1 級・2 級・3 級										
フリガナ												
代理人 氏 名※												
代理人 住 所※	〒											
代理人 電話番号※	自宅						携帯					
代理人 FAX番号	あれば※											
代理人 E-mail	あれば※											

図書館職員記入欄

登録区分	1 新規 2 更新 3 再発行 4 変更
再発行理由	
身障者手帳確認	1 済 2 未
備 考	