

※申込時の際は、
身体障がい者手帳を
提示してください。

様式 1-2
岩見沢市立図書館ゆうメール（心身障害者用ゆうメール）

利用者登録申込書

岩見沢市立図書館条例、同条例施行規則及び図書郵送貸出し業務に関する要綱を守り、別紙、証明書を添えて利用者登録を申し込みます。亡失・汚損・破損の場合は、現品又は相当の代価で弁償します。郵送貸出し申込み後、生じた郵送料はいかなる場合も利用者負担をいたします。

太枠の中だけご記入ください。図書館カードをお持ちの方は、利用者番号をご記入ください。

利用者番号												申請日	年	月	日
ふりがな												昭和 平成 令和			
氏名											印	生年月日	年	月	日生
住所	〒														
電話番号	—()— 携帯電話 —()—														
連絡方法	郵送(上記住所)														
	電話番号		—()—												
	Fax 番号		—()—												
	メールアドレス														
	その他														
その他の連絡先 (勤務先・学校名・帰省先等)	勤務先・学校名・帰省先 TEL・Fax・E-mail														

保護者または代理人が申請する場合は下記にもご記入ください。

フリガナ												続柄			
氏名															
現住所	〒														
電話番号	自宅・勤務先・その他 () ()										()		-		

身体障害者手帳	1級・2級・3級内部
療育手帳	A・B判定
その他	

確認印

*この申込書は、身体障害者の方への郵送貸出しサービス以外の目的には使用いたしません。

受付者	
-----	--