

※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。郵送貸出し申し込み後生じた郵送料は、いかなる場合も利用者負担となります。

太枠の中だけご記入ください。図書館利用者登録証(利用者カード)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	平成	年	月	日
フリガナ		生年月日	大正			
氏名	印		昭和	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	肢体不自由 1級・2級	○でかこむ
	内部機能障害 1級・2級・3級	
その他		

\* 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。

確認印

受付者