

貸出利用券登録申込書(視覚障がい者等サービス用)

年 月 日

氏名、住所等が確認できる書類をご提示ください。【①運転免許証、②健康保険証、③その他()】

フリガナ	(姓)	(名)
氏名		
生年月日	年	月 日
住所	〒	
連絡先	第1連絡先	第2連絡先 (ある場合)
	1. 自宅 2. 携帯 3. その他 TEL ()	1. 自宅 2. 携帯 3. その他 TEL ()
パスワード登録希望の有無 1 希望する 2 希望しない		※ パスワードを登録すると、WebOPACから、貸出し中の資料に利用予約などができます。

郵送貸出しを希望される場合、ご記入ください。(次の手帳の障がい等級に該当する方のみ対象です。) 手帳(身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳、療育手帳)の写しをご提出ください。

手帳の種類 (※いずれかに○を付けてください)	1 身体障害者手帳 (1 視覚障害 2 肢体不自由 3 内部障害 4 免疫・肝臓障害)	障がいの等級 (※いずれかに○を付けてください)	1 級
	2 精神障害者保健福祉手帳		2 級
	3 療育手帳		3 級
			A

※ この登録申込書は図書館業務(貸出・返却・予約連絡・督促等)以外には使用いたしません。

※ 記入事項に変更が生じた場合は、変更手続きが必要です。必ずご連絡ください。(電話 0985-29-2972)

ご本人(申込者)が来館できない場合は、次の委任状をご提出ください。

委 任 状		年 月 日
県立図書館貸出利用券の登録(および変更届け)について、下記のとおり委任します。		
記		
1. 委任者(上記の申込み者が自署)		
(氏名)		
委任の理由(来館ができない理由について、以下のいずれかに○を付けてください。)		
<ul style="list-style-type: none"> ・病気や障がい等のため ・交通機関その他の移動手段がないため ・仕事のため ・学業や課外活動のため ・その他多忙のため 		
2. 受任者(自署)		
(住所)		
(氏名)		
(生年月日) 明・大・昭・平・令 年 月 日(委任者との続柄)()		
宮崎県立図書館長 殿		

* 受任者確認の為、氏名・生年月日・住所の確認できる証明書を提示してください。