

## 対面朗読サービス利用申込書

令和 年 月 日

※同日・同時間にお二人まで申込可能です。その場合はお二人分ご記入ください。

ふりがな		ふりがな	
氏 名 ( )歳		氏 名 ( )歳	
連絡先	携帯電話番号	-	-
	固定電話番号	-	-
	メールアドレス		
対面朗読サービスを必要とする理由 ※□に✓をご記入ください。		対面朗読サービスを必要とする理由 ※□に✓をご記入ください。	
<input type="checkbox"/> 障がい 障がい種( ) 手帳所持の有無( 有 ・ 無 ) 手帳所持の場合( )級		<input type="checkbox"/> 障がい 障がい種( ) 手帳所持の有無( 有 ・ 無 ) 手帳所持の場合( )級	
<input type="checkbox"/> 高齢による視力の低下等		<input type="checkbox"/> 高齢による視力の低下等	
<input type="checkbox"/> その他( )		<input type="checkbox"/> その他( )	
希望日時 ※利用は1日1回とし、1回の利用時間は2時間以内です。	第1希望: 令和 年 月 日( ) 時 分～ 時 分	第2希望: 令和 年 月 日( ) 時 分～ 時 分	
希望資料 ※図書館所蔵資料には○、利用者持参資料には◎を資料名の前にご記入ください。	資料情報(資料名、著者名、出版者、出版年など)		
同伴するヘルパー等の有無	有 ・ 無		

※ 朗読者の都合により、日時・時間等をご希望に沿えない場合があります。

※ 朗読の録音・録画はできません。

※ 来館・郵送・ファクシミリ・電子メールのいずれかにより宮崎県立図書館情報提供課情報提供担当にお申込ください。

○ 来館・郵送:〒880-0031 宮崎県宮崎市船塚3-210-1

○ ファクシミリ:0985-22-9070

○ 電子メール:soudan@lib.pref.miyazaki.lg.jp

※ 申込後に利用をキャンセルされる場合は宮崎県立図書館情報提供課情報提供担当へ連絡(電話:0985-29-2972)をお願いします。