

様式第1号（第3条関係）

視覚障害者等用資料利用登録書

年 月 日

安芸市民図書館視覚障害者等用資料を利用したいので、次のとおり申し込みします。

氏名	(ふりがな)
生年月日	年 月 日 生
住所	(〒 ー) アパート名・部屋番号などもあれば記入ください。
優先連絡先 1	(電話・FAX・電子メール)
優先連絡先 2	(電話・FAX・電子メール)
送付先	※上記の住所以外への郵送を希望される方は記入してください。 (〒 ー)

代理人（利用者に代わって登録をする方）

氏名	(ふりがな)
申込者との関係	
電話番号	

※ご記入いただいた個人情報は、図書館業務以外の目的には使用しません。