

小平市立図書館宅配貸出サービス利用者登録申込書

小平市教育委員会 殿

※太線内を御記入ください。

申込日	年	月	日	利用カード番号
フリガナ				
氏名（登録者）				
生年月日	年	月	日	
住所	〒 —			
電話番号	—		—	
FAX番号	—		—	
緊急連絡先	氏名		登録者との続柄	
	—		—	

※御本人以外の方が申し込む場合は、次の太線内も御記入ください。

申請者名		登録者との続柄	
住所	〒 —		
電話番号	—		—

図書館記入欄	受付館	担当者	要介護度 記入欄
	申込み方法		
	<input type="checkbox"/> 来館 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> その他（ ）		