

様式第1号（第3条関係）

受付日	対応者

障がい者等郵送貸出サービス利用登録届出書

土岐市図書館長 様

土岐市図書館障がい者等郵送貸出サービスを利用したいので、下記の通り届出します。

届 出 日	年 月 日
氏 名	
利 用 者 番 号	
現 住 所	〒
送 付 先 住 所	※現住所と異なる場合のみご記入ください 〒
電 話 番 号	
手 帳 等	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 指定難病に係る医療受給者証 <input type="checkbox"/> 小児慢性特定疾病に係る医療受給者証
番 号	

※本申込書を手帳等と一緒に提出してください。

【サービスの利用について】

1. 貸出サービスの申込みは、窓口のほか、電話、FAX、電子メール又ははがき等をお願いします。
2. 貸出冊数は1度に3冊までです。新たなお申込みは返却確認後をお願いします。

裏面に続きます

3. 貸出期間は郵送にかかる期間を含めて30日間です。
4. 資料の郵送にかかる費用は、貸出、返却とも市が負担します。
5. 申込みいただける資料は、土岐市図書館が所蔵する資料に限ります。