

受付日	対応者

別記

様式第 1 号（第 3 条関係）

障がい者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	
身体障害者手帳	県発行番号 号 級

※本申込書を身体障害者手帳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。
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。