

おきなわけんりつ としょかん しょうがいしゃ らいかん こんなん しゃ しりょう ゆうそう  
 沖縄県立図書館障害者サービス、来館困難者資料郵送サービス

りようとうろくもうしこみしょ  
 利用登録申込書

おきなわけんりつ としょかん ちよう さま  
 沖縄県立図書館長 様

しんせい び へいせい ねん がつ 日にち  
 申請日 平成 年 月 日

ふりがな			
しめい 氏名			
せいねん がつ び 生年月日	せいれき 西暦 われき 和暦	ねん 年	がつ 月 にち 日

※郵送を希望される方は以下の記入をお願いします。

おとど 届 け 希 望 先 住 所	〒 —		
でんわ ばんごう 電話番号	日中連絡がとれる番号		
FAX	ファクシミリでのやり取りが必 つよう かたきにゆう 要な方記入してはください		
メール アドレス	@		

だいにんにん ばあい きにゆう  
 代理人（利用者に代わって登録をされる方）がいる場合記入してください。

しめい 氏名	〒 —		
じゆうしょ 住所			
でんわ ばんごう 電話番号		とうろくしゃ 登録者 との関係 かんけい	
だいにんにん 代理人 しんせい 申請の りゆう 理由	①療養中（自宅 実家等） ②入院・入所（施設名： ) ③その他（ )		

じようき もの しんせい いにん  
 上記の者に申請を委任します。 委任者氏名

郵送貸出利用登録確認項目 当てはまるところに○をつけてください。

○	手帳の所持	発行元
	身体障害者手帳等級 (1級・2級)	
	療育手帳 (A)	
	精神保健福祉手帳 (1級・2級)	平成 年 月 日有効
	介護保険被保険者証 (要介護4・要介護5)	平成 年 月 日有効
	その他 ( )	

以下職員記入欄

視覚障害者専用図書資料の利用	可能	不可能
郵送貸出チェック欄	<input type="checkbox"/> 心身障害者用冊子小包 <input type="checkbox"/> 視覚障害者用録音物等郵便 <input type="checkbox"/> その他 ( )	

備考（申し送り事項）

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

受付者氏名		日付	/
-------	--	----	---