★福祉ライブラリー貸し出し利用登録票★

＊ご記入いただいた個人情報については、本ライブラリー業務に関わる事務以外に一切使用致しません。
＊登録にあたっては、本票への記入の他に、ご自身と確認のできる書類の提示をお願いいたします。

太枠の中だけご記入ください。

ふりがな	
お名前	
利用者区分	○をつけてください １.一般　２.学生　３.福祉職従事者　４.学校職員 ５.社協職員　６.館内職員　７.ボランティア
ご自宅のご住所	郵便番号（〒　　－　　） 住　所 自宅電話番号（　　－　　－　　） 携帯電話番号（　　－　　－　　） メールアドレス（　　）
上記以外の連絡先（職場・学校など）	名称（　　） 電話番号（　　－　　－　　）
備考	更新　・　紛失

受付【令和　　年　　月　　日】　証明【免・保・マ・　　】旧カードNO.【　　】
確認者【　　】