

(第1号様式)

ライブラリー利用者カード登録申請書

平成 年 月 日

下記のとおり利用者カードの登録を申請します。

(利用者番号は記入しないでください。)

		利用者番号		0	0	0					
ふりがな	せい		めい		性別						
氏名	姓		名		男・女						
生年月日	〔 明治・大正・昭和・平成 〕 年 月 日										
住所	(〒 -) (アパート 棟 号)										
電話番号	自宅	携帯	職場	TEL (- -)							
学校名	_____ 小学校・中学校・高校・大学・専門学校 _____ 年										
上記以外の 連絡先 (1.2は必須)	1.保護者(小学生の場合) 2.帰省先 3.通学先 4.通勤先 5.その他										
	ふりがな				電話番号						
	連絡先氏名										
連絡先住所	(〒 -)										

社会福祉ライブラリーの図書等を亡失(き損)した場合は、同一図書等または、同等の社会福祉に関する図書等で弁償します。

沖縄県社会福祉協議会 事務局長 様

確認(免許・保険・学生)

受付