は－とふるサービス

鳥取県立図書館長　様

申込日　　　年　　月　　日　　　　　　　　　　　　利用者番号

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ◆はのサービスをけることをします。（に○をけてください）  １．（のと、にしてください）  ２．の（のと、にしてください）　３.・ | | | |
| ふりがな |  |  | |
|  |  |  | |
|  |  | | |
|  | 〒 | | |
| ・FAX | （　　　）　　- | | FAX（　　　）　　- |

代理人（利用者に代わって登録または貸出手続きをなさる方）

ﾌﾘｶﾞﾅ

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | 電話 | （　　　）　　- | |
| 住所 | 〒 | 登録者との  関係 | |  |
| 代理人申請  の理由 | ①療養中（　自宅　実家等　）　②入院・入所（施設名：　　　　　　　　　　　　）  ③その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |

　◆あてはまるところに○をつけてください

|  |  |
| --- | --- |
| チェック | で、のいずれかにされる |
|  | ①のをけている、がいの |
|  | ②のをけている、がいのが１から  ４までの |
|  | ③のをけている、がいのがから  ６までの |
|  | ④のをけている、がいのが「Ａ」の |
|  | ⑤の |
|  | ⑥　①～⑤のののためがな |
|  | ⑦その、がめた |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | がいの | 。① |
| をおちの | のゆうメールの。はがします。②～④ |
| をおちでない | のゆうメール。・ともとなります。⑤～⑦ |

　◆あてはまるところに○をつけてください

|  |  |
| --- | --- |
| チェック |  |
|  | をそのままのきさではめないなど、のをできない |
|  | のため、をしてむことができない |
|  | でんでもがからない，あるいはをできない |
|  | いわゆる「たきり」のやまひにより，をったり  ページをめくったりできない |
|  | におけるをけているかけていた |
|  | サービスをけている |
|  | ボランティアのサポートをけている |
|  | やヘルパーにをんでもらっている |
|  | ・からのがある |
|  | からがいのをすがある |
|  | ・からがいのをすがある |
|  | からがいのをすがある |
|  | の　［　　］ |
|  | の　［　　］ |
|  | の　［　　］ |

・ごいただいたは、にかかわるにのみし、のではしません。

・のがおみでない、のは、であることをするため、

、をおせください。

・の①～④にするは、をおせください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 職　員　記　入　欄 | | | | | | | | | | |
| 職員名 |  | | 貸出利用者登録 | | 有 ・ 無 | | →無の場合の  住所確認 | 保険証 ・ 運転免許証 ・ 学生証  身体障害者手帳 ・ 精神障害者保健福祉手帳  療育手帳 ・（　　　　 　　　　　） | | |
| 郵送貸出  ①～④に該当する方の手帳 | | | | □身体障害者手帳（　　　　）級　　　□戦傷病者手帳（　　　　）項症  □療養手帳　障がいの程度「Ａ」　　　■番号 | | | | | | |
| 点字使用 | | 可 ・ 否 | 代理人の  住所確認 | | | 保険証　・　運転免許証  （　　　　　　　　　　　　　） | | | 記入 | 本人 ・ 代理人 ・ 職員 |