本の宅配サービス申込書

□新規　　□変更　　□利用停止

ふりがな 名　　前	
住　　所	郵便番号　　－ 須賀川市
生年月日	年　　月　　日
電話番号	（自宅）　　－ （携帯）　　－　　－
ＦＡＸ番号	－
図書館利用者 カード番号	
利用資格	図書館への来館が困難であり、 □障害者手帳を所持している。 □満６５歳以上で、介護保険の認定における「要介護２」以上である。 □その他（　　）
備　考	

上の表に必要事項を記入してください。（代筆可）

（注意事項）

1　障害者の場合は、障害者手帳の提示が必要となります。

2　高齢者の場合は、年齢が確認できるものと要介護認定結果通知書の提示が必要となります。

3　記入内容に変更が生じた場合、利用を停止する場合は、再度「本の宅配サービス申込書」を提出してください。