

NO _____

在宅高齢者等配本サービス利用登録申請書

館林市立図書館長 様

下記の通り申請します。

申請日 令和 年 月 日

| | | |
|--------------------------------|--|----------|
| ふりがな | | 性別 男 ・ 女 |
| 登録者氏名 | | |
| 生年月日 | 明治 ・ 大正 ・ 昭和 ・ 平成 年 月 日 生れ () 歳 | |
| 住 所 | 館林市 | |
| 利用券の有無 | 無 ・ 有 () | |
| 電話番号 | — | |
| その他の連絡方法があればご記入下さい。(FAXやEメール等) | | |
| 来館できない理由 | <input type="checkbox"/> 65歳以上の高齢者で自力で来館することができない。(要介護3以上の認定を受けている方) <input type="checkbox"/> 在宅障害者で自力で来館することができない。(1級又は2級の障害者手帳の交付を受けている方) (障害の程度) <input type="checkbox"/> その他の理由 <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> | |

※代理人による申請の場合ご記入下さい

| | | |
|---------|-----|----------|
| ふりがな | | 性別 男 ・ 女 |
| 申請者 | | |
| 住所 | 館林市 | |
| 電話番号 | — | |
| 登録者との関係 | | |

※裏面にご自宅から館林市立図書館までの略図をご記入下さい。

| | | |
|---------|----------------------|-----------|
| ※図書館記入欄 | 調査日 | 令和 年 月 日 |
| | 担当者 | |
| | 介護認定証 ・ 障害者手帳等の確認の有無 | 有 ・ 無 () |
| | 配本の要否 | 要 ・ 否 |
| | 配本開始日 | 令和 年 月 日 |

ご自宅から館林市立図書館までの略図をご記入ください。

N

※図書館記入欄

| | | | |
|----|-----|-----|---|
| 氏名 | | 年齢 | 歳 |
| 住所 | 館林市 | TEL | — |