

年 月 日

## 図書館利用カード申込書

滑川市立図書館長 様

次のとおり、図書館利用カードを申込みます。

住 所	〒						
	TEL ( ) -			町内会名			
ふりがな	-----			保護者氏名(小学生以下の場合)			
氏 名							
性 別	男 女	生年月日	年 月 日				
区 分	一般	大学生・専門学校生	高校生	中学生	小学生	幼児	
ほかの 連絡先	自宅	勤務先	連絡先名称		TEL ( )		
	その他 ( )				-		
※インターネットから本を初めて予約される方は、メールアドレス、パスワードの登録申請をお願いします。							
メー ル ア ド レ ス			パスワード ※4桁の英数字(大文字・ 小文字の区別あり)				

- この申込書を提出するときは、居住証明のできるものを見せてください。  
(運転免許証・健康保険証・学生証など)
- ご記入いただいた個人情報は、滑川市個人情報保護条例に基づき、図書館業務においてのみ使用します。