



利用申込書

※太枠の中をご記入ください。

図書館利用券番号							

申請日	年	月	日
-----	---	---	---

ふりがな			
氏名			
生年月日	西暦	年	月 日
住所	(〒 -)		
	町田市		
電話番号 (携帯)	() -	電話番号 (自宅)	() -

※代理人申請の場合は下の欄もご記入ください。

代理人	ふりがな	
	氏名	
	住所	

----- ここから下は図書館の記入欄です -----

申請者 本人確認書類	<input type="checkbox"/> 視覚障害の身体障害者手帳	
アクセシブル ライブラリーカード	カード番号	
	交付済 ・ 郵送 (発送日: /)	
備考		