別記第１号様式（第４条関係）

宅配貸出サービス利用申請書

高知県立図書館長　様

年　　月　　日

宅配貸出サービスを利用したいので、次のとおり申請します。

<table>
<tr><td>申請者氏名</td><td colspan="6">フリガナ</td></tr>
<tr><td>申請者住所</td><td colspan="6">〒</td></tr>
<tr><td>資料宅配先</td><td colspan="6">（宅配先が住所と異なる場合に記入してください）
・申請者住所と資料宅配先の関係（　　）　例　入院している病院など
〒</td></tr>
<tr><td>連絡先</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td>生年月日</td><td colspan="6">明治、大正、昭和、平成　　年　　月　　日生</td></tr>
<tr><td>手帳等の番号</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td rowspan="8">障害内容</td><td colspan="2">障害の内容</td><td>等級</td><td colspan="3">種類（該当する箇所に〇を入れてください）</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="5">（　　）身体障害者手帳

（　　）戦傷病者手帳</td><td rowspan="5"></td><td>視覚</td><td></td><td>ぼうこう</td><td></td></tr>
<tr><td>肢体不自由</td><td></td><td>直腸</td><td></td></tr>
<tr><td>心臓</td><td></td><td>小腸</td><td></td></tr>
<tr><td>呼吸器</td><td></td><td>免疫</td><td></td></tr>
<tr><td>腎臓</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="6">（　　）介護保険被保険者証　介護状態　「５」</td></tr>
<tr><td colspan="6">（　　）療育手帳　程度　Ａ</td></tr>
<tr><td colspan="2">（　　）その他</td><td colspan="4"></td></tr>
</table>

（注意事項）

① この宅配貸出サービスは、重度の障害等があることにより、図書館の館外貸出サービスを利用できない方々のために設けたものですので、ご理解をお願いします。
② 障害の内容を証するものとして、「手帳等の写し」などが必要となります。
③ 記入内容に変更が生じたときは、速やかに連絡をお願いします。

※　この申請で得た個人情報については、適正かつ厳重に管理を行い、利用目的以外には使用いたしません。

□　電話　　□　郵送　　□　ファクシミリ　□　メール　□その他（　　）

受付者	