

障害者サービス利用者登録票

令和 年 月 日

管轄図書館名	図書館
受付館	

登録番号	0 0								
フリガナ									
氏名									新規登録 変更(名・住・電) 再発行 削除
生年月日	明 大 昭 平 令 年 月 日								
住所	〒 - 世田谷区 丁目 番 号 方書(アパート・マンション名)								
電話番号	-			FAX番号	-				
利用サービス形態	自宅配本 代理人来館 郵送 対面朗読 点字図書 音訳図書 サピエ								
障害の形態	視覚(全盲・弱視) 聴覚 内部疾患 その他の身体障害()								
	その他()								
	身体障害者手帳 有(級)・無 その他()								
利用者の実情	点字の読解力(有・無)			デジジー再生機(有・無)			日点用再生機(有・無)		
	特記事項(宅配等に関する留意点など)								