

資料利用券申込書 (中学生以上) (OVER 12)

(REGISTRATION FORM)

住所・氏名等が確認できるものをお見せください。
太枠内をご記入ください。

申込区分	1. 新規 2. 変更 3. 再発行	申込日 (DATE)	年 月 日	職員 確認用
利用券番号	9 0 0	※パスワード申込 <input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない 希望する方へ <input checked="" type="checkbox"/> を入れてください。		
フリガナ	姓 (FAMILY NAME) 名 (PERSONAL NAME)			
氏名 (NAME)		<input type="checkbox"/> 氏名 確認済		
生年月日 (DATE OF BIRTH)	0. 西暦 1. 明治 2. 大正 3. 昭和 4. 平成	年 月 日 生 (Y) (M) (D)	<input type="checkbox"/> 生年月日 確認済	
現住所 (ADDRESS)	〒 [] - []		<input type="checkbox"/> 住所 確認済	
帰省先その他	〒 [] - []		<input type="checkbox"/> 住所 次回確認	
電話番号 (TELEPHONE NUMBER)	自宅 (HOME) 呼出 (PARTY)	() - ()	(内線 (EXT.))	<input type="checkbox"/> 固定 電話無
	帰省先 (HOME) 勤務先 (WORK)	() - ()	(内線 (EXT.))	
	携帯 (CELLULAR PHONE) その他 (OTHER)	() - ()	FAX () - ()	

利用券旧番号	9 0 0	大分県立図書館
--------	-------	---------

※提出していただきました個人情報につきましては、当該業務の利用目的以外には使用いたしません。

資料利用券申込書 (小学生以下)

住所・氏名などが確認できるものをお見せください。
太枠内をご記入ください。

申込区分	1. 新規 2. 変更 3. 再発行	申込日	年 月 日	職員 確認用	
利用券番号	9 0 0	※パスワード申込 <input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない 希望する方へ <input checked="" type="checkbox"/> を入れてください			
フリガナ	みょうじ なまえ				
氏名		生年月日	0. 西暦 1. 平成 2. 令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 氏名 確認済
現住所	〒 [] - []				<input type="checkbox"/> 生年月日 確認済
その他住所	〒 [] - []				<input type="checkbox"/> 住所 確認済
電話番号	自宅 呼出	() - ()	(内線)	<input type="checkbox"/> 住所 次回確認	
	携帯 その他	() - ()	(内線)		
FAX	() - ()			<input type="checkbox"/> 住所 次回確認	

利用券旧番号	9 0 0	大分県立図書館
--------	-------	---------

※提出していただきました個人情報につきましては、当該業務の利用目的以外には使用いたしません。