佐渡市立図書館利用登録申込書

太枠の中を記入してください *印は必須項目です

ふりがな*				世別*		^{おとこ} 男	数	d d		
名 前*				せいねん 生年 ガっぴ 月日*	や和	平成 年	昭和	たいしょう		
でかきばなごう 電話番号 *	〒952- 佐渡市									
	Tel 0259 ()			できる。 1 自宅 3 呼出	2携 (帯電話	方)		
性所2 全所2 電話番号2	₸		(帰省中の	()方や在学	中の方な	どはご	方) 記入く <i>f</i>	ごさい)		
	Tel ()			1 自宅 3 呼出	2 携帯 4 帰省				
勤務先名					Tel .	()			
E — Mail アト゛レス		@			1パソニ 2携帯電					
ハ° スワート゛		*		ネットサービスを希望される方は、必ずご記入ください 4桁の数字となります						
学校名・園名* 学校名・園名・ 学校 なおきなから、 学校 なおきなから、 ないます。 ないまする ないます。 ないまする ないます。 ないまする ないまする ないまする ないまする ないまする ないまする ないまする ないまする ないまする ないまする ないまする ないまする ないまする ないまする ないまする				保護者氏名*(高校生以下のみ)						
備考										

☆ここからは書かないでください。

利用者コード			受付年月日				受付館 (室)					
								中	真	小	さ	両
								相	新	畑	羽	赤
確認	1運転免許証	2保険証										
	3その他()										