様式第１号（第４条関係）

市川市立図書館障がい者サービス利用者登録申込書

市川市立図書館

図書館利用券にシールをお貼りします。このシールにより、下記のサービスが受けられます。

ﾌﾘｶﾞﾅ		申請日　　年　月　日	受付館名	
氏　名		利用者コード	□□□□□□－□	
		電 話 番 号	（　　）	
住　所	〒	生年月日	年　月　日	

※　障害者手帳等所持者はこの項目にご記入ください。また、記載された手帳内容の不備については、障がい者支援課に問い合わせをする場合があります。同意する□

１．身体障害者手帳
①種類「　視覚□　聴覚□　肢体□　内部□　その他□　」　②等級「　　」
②障がいの病名「　　」
「　　」

２．療育手帳　①障がいの程度「　　」３．精神障害者保健福祉手帳
４.手帳番号　県「　　」　市川市（身体と療育の方のみ）「　　」

専用資料の貸出しとサービス（希望されるサービスに〇をつけてください）。

１．視覚にハンディのある方

点字　（可　不可）　図書館からの電話連絡（可　不可）
①点字図書　②音訳（録音）図書　③ＤＡＩＳＹ　④布の絵本・おもちゃ
⑤対面朗読（場所　中央図書館・行徳図書館）　⑥電話やＦＡＸ・メール・郵便（点字可）による問い合わせ　⑦代理人による貸出し（委任状の申請が必要）　⑧郵送貸出し

２．聴覚・言語にハンディのある方

手話　（可　不可）
①字幕付き・手話付きビデオ　②ビデオの郵送貸出し
③ＦＡＸやメール・郵便による問い合わせ　④布の絵本・おもちゃ

３．長期入院中（回復・退院の時期が未定）の方　外出困難な方

図書館からの電話連絡（可　不可）
①代理人による貸出し（委任状の申請が必要）
②電話やＦＡＸ・メール・郵便による問い合わせ　③郵送貸出し

４．肢体不自由の方　内部疾患の方　その他の方

図書館からの電話連絡（可　不可）
①音訳（録音）図書　②ＤＡＩＳＹ　③布の絵本・おもちゃ　④電話やＦＡＸ・メール・郵便による問い合わせ　⑤代理人による貸出し（委任状の申請が必要）　⑥郵送貸出し

※　代理人が申し込まれる場合はこの項目もご記入ください。

ﾌﾘｶﾞﾅ		続柄	１.家族・親族　２.友人・知人 ３.ホームヘルパー・介護スタッフ ４.その他（　　）
代理人氏名			
電話番号	０.なし　１.自宅　６.携帯　３.呼出　４.その他	（　　）	
代理人住所	〒		

図書館記入欄	・本人申請（住所確認済） ・代理人申請（本人住所確認済、代理人の住所ｏｒ利用券確認済）	シール み･め･た	受付者
備考欄			