

別記

第1号様式（第3条関係）

オーテピア高知図書館・高知市民図書館分館分室共通利用カード申込書（視覚障害者等サービス用）

兼 高知声と点字の図書館利用登録申込書

年 月 日

高知県立図書館、高知市民図書館の視覚障害者等サービス及び高知声と点字の図書館を利用したいので、次のとおり申し込みます。

この申込内容及び利用に関する情報は、高知県立図書館、高知市民図書館及び高知声と点字の図書館共通の利用者情報として取り扱うことに同意します。

<small>もうしこみしや し めい</small> 申込者氏名	(フリガナ)	性別 (任意)	男 ・ 女
			その他
<small>せいねん が っ び</small> 生年月日	年 月 日	生	
<small>じゆう しょ</small> 住 所	〒		
<small>ゆうせん れんらく さき</small> 優先連絡先 1	<small>でんわ ファックス でんし</small> (電話 ・ FAX ・ 電子メール)		
優先連絡先 2	(電話 ・ FAX ・ 電子メール)		
<small>しんたいとう じょうきょう</small> 身体等の状況	<small>しょうがいとう ないよう きにゆう</small> ※障害等の内容について、ご記入ください。		

代理人(利用者に代わって登録をする方)

(フリガナ)			
氏名			
申込者との関係	(例)株式会社〇〇ヘルパー 氏名〇〇	電話 番号	

※ご記入頂いた個人情報、適正かつ厳重に管理を行い、利用目的以外には使用しません。

ひょう あ こうもく
表1◆当てはまる項目にチェックをしてください。

らん チェック欄	かくにんじこう 確認事項
1	<small>しんたいしょうがいしやてちょう</small> 身体障害者手帳がある。 [] 級 <small>きゆう</small> 【障害の種類】 該当する障害の種類を○で囲んでください。 (視覚、聴覚、平衡、音声、言語、咀嚼、上肢、下肢、体幹、運動一上肢、 運動一移動、心臓、腎臓、呼吸器、膀胱、直腸、小腸、免疫、肝臓)
2	<small>せいしんしょうがいしやほけんふくし</small> 精神障害者保健福祉手帳がある。 [] 級
3	<small>りょういく</small> 療育手帳がある。 <small>くぶん</small> 区分 []
4	<small>いりょうきかん</small> <small>いりょうじゆうじしや</small> <small>しょうめいしょ</small> 医療機関・医療従事者からの証明書がある。
5	<small>ふくしまどぐちとう</small> <small>じょうたい</small> <small>しめ</small> <small>ぶんしょ</small> 福祉窓口等から障害の状態を示す文書がある。
6	<small>がっこう</small> <small>きょうし</small> 学校・教師から障害の状態を示す文書がある。
7	<small>しょくば</small> 職場から障害の状態を示す文書がある。
8	学校における特別支援を受けている又は受けていた。 <small>とくべつしえん</small> <small>う</small> <small>また</small>
9	福祉サービスを受けている。
10	ボランティアのサポートを受けている。
11	<small>かぞく</small> <small>ぶんしよるい</small> <small>よ</small> 家族やヘルパーに文書類を読んでもらっている。
12	<small>かつじ</small> <small>おお</small> 活字をそのままの大きさでは読めない。
13	<small>ちようじかんしゆうちゆう</small> 活字を長時間集中して読むことができない。
14	<small>め</small> <small>ないよう</small> <small>また</small> <small>きおく</small> 目で読んでも内容が分からない又は内容を記憶できない。
15	<small>しんたい</small> <small>しりょう</small> <small>も</small> 身体のみひ等により、資料を持ったりページをめくったりできない。
16	<small>たげんぽん</small> <small>かたち</small> その他原本をそのままの形では利用できない。 (理由 <small>りゆう</small>)

※手帳等の証明書の写しが必要な場合があります。

・記入内容に変更が生じた場合は、速やかに連絡してください。

・後日、身体状況等について確認させていただくことがあります。

<職員記入欄>

受付方法	来館・電話・FAX・電子メール・郵送	受付者	オ・分・点
縣市利用者番号		本人確認 書類	各種手帳・保険証・免許証 学生証・その他 ()
声点利用者番号			
利用サービス	<input type="checkbox"/> 対面音訳 <input type="checkbox"/> 録音図書 <input type="checkbox"/> 点字図書		