

大阪府立図書館 図書館カード申込書

新規
その他

APPLICATION FORM: User registration, Osaka Municipal Library

図書館カードの有効期限は申込日から3年です
申込日 年 月 日

記入前に裏面の説明を必ずお読みください

中学生以上の方は、お名前、ご住所が確認できるもの（健康保険証、学生証等）をお見せください。

個人情報情報は、図書館業務のためにのみ使用し、厳正に取り扱います。

*は必ず記入してください。

*	ふりがな	おおさか ひかる				
	名前 Name	姓 Last name 大阪 名 First name ひかる				
*	生年月日 Birthday	明治・大正・昭和・平成・令和 西暦		Year 2000年	Month 3月	Day 3日
	☒ 大阪市内に住んでいます ☐ 大阪市内に勤め先・学校があります ☐ その他 I live in Osaka city. My office / school is in Osaka city. Other					
*	住所① (自宅) Address (Home)	郵便番号 Zip Code 550-0014 大阪市西区北堀江 4-3-2				
	住所② (帰省先・滞在先等) Address (Other)					
	電話 Phone	① 06 - 6539 - 3300	☒ 自宅 Home	☐ 携帯 Mobile	☐ 他()	
		② - -	☐ 自宅 Home	☐ 携帯 Mobile	☐ 他()	
		③ - -	☐ 自宅 Home	☐ 携帯 Mobile	☐ 他()	
小・中学生は、学校名と学年を書いてください。 School, Grade				小学校 ・ 中学校	年	
*	インターネットで予約申込・貸出状況確認・延長などができます。 パスワードが必要です。パスワード発行を希望しますか？ Do you want to use the internet information services?				☒ する Yes ☐ しない No	

ここから下は書かないでください。(図書館使用欄)

※受付時に二重枠内を漏れなく記入のこと

受付者 ()	カード 番号																
登録区分 ☐ 新規 ☐ 修正 ☐ 再登録 ☐ 再発行 ☐ 更新 ☐ 統合																	
確認した住所 ☐ 住所① ☐ 住所②	旧カード (再発行時)																
確認書類 ☐ 健康保険証 ☐ 運転免許証 ☐ 学生証・生徒手帳 ☐ 在留カード・外登証 ☐ 障がい者・療育手帳 ☐ 他 ()																	
入力者 () チェック者 ()																	
摘要 統合時のもとのカードの番号はここに列挙して記入してください																	