

資料宅配サービス申込書

平成 年 月 日

福島県立図書館長

宅配による貸出を利用するため、次のとおり申し込みます。配送および返送費用を全額負担することを了承します。

| | |
|-----------|---|
| 利用者氏名 | |
| 利用カード番号 | |
| 住 所 | 〒 |
| 電 話 番 号 | |
| 保 護 者 氏 名 | 申込者が小学生以下の方の場合はご記入ください |
| 指 定 業 者 | あり（業者名： ） ・ なし ※指定業者と当館取扱業者が同じ場合は取扱料金で発送いたします。 |

※利用カード番号はバーコードの下の番号をご記入ください。

〈申込み資料リスト〉

| No. | 書 名 | 資 料 番 号 | 備 考 |
|-----|-----|---------|-----|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |
| 6 | | | |
| 7 | | | |
| 8 | | | |
| 9 | | | |
| 10 | | | |

※資料番号は福島県立図書館の資料番号をご記入下さい。

郵便、FAX、メールのいずれかでお申し込み下さい

〒960-8003 福島市森合字西養山1

福島県立図書館 資料情報サービス部 一般資料チーム

FAX (024) 536-4787

E-mail ippan-library-gr@fcs.ed.jp