

図書宅配サービス利用申請書

宇都宮市立図書館長 様

年 月 日

図書宅配サービスを利用します。

- ・ 配送料金を負担することを了承します。
- ・ 利用規定を守ります。

氏名（本人署名） _____

住 所 _____ 電話番号 _____

利用カード番号 _____

<保護者署名> _____ （未就学児・児童・生徒のみ必要）

受付日

/

受付館

受付者