

# 鎌ヶ谷市立図書館 障がい者サービス(郵送・宅配)予約・リクエスト用紙

太枠内のみご記入ください ※お時間がかかったりご希望にそえない場合もあります。

申込日	年 月 日	利用者コード							
申込者	本人 代理人								
フリガナ									
氏名									
連絡先	0.なし 1.自宅 2.勤務先 4.携帯 5.FAX 6.その他( ) ( )								
	書名	著者名	出版社	備考					
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
受取方法	本人来館 代理人来館 郵送 宅配								
来館時の受取館	本館 東部 北部 西部 南部 東初富								

鎌ヶ谷市立図書館  
〒273-0124 電話 047-443-4946  
鎌ヶ谷市中央1-8-35 FAX 047-498-5191