第1号様式(個人用)

ビデオライブラリー利用登録申込書

申込日:　　年　　月　　日

青森県聴覚障がい者情報センター所長　様

貴センターのビデオライブラリーを利用したいので、下記のとおり登録を申し込みます。

記

<table>
<tr><td>ふりがな</td><td colspan="3"></td><td rowspan="2">※保護者名</td><td rowspan="2"></td></tr>
<tr><td>氏　名</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>ふりがな</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>所 在 地</td><td colspan="5">〒</td></tr>
<tr><td>連 絡 先</td><td>TEL</td><td colspan="2"></td><td>FAX</td><td></td></tr>
<tr><td>生年月日</td><td colspan="5">（ 昭 ・ 平 ・ 令 ）　　年　　月　　日</td></tr>
<tr><td rowspan="3">利用資格
要　件
（○をつけてください）</td><td></td><td>聴覚障がい者・児（手帳あり）
及び その保護者</td><td colspan="2">身体障害者手帳
[　　]　第 [　　]号</td><td>利用者区分
A～Eすべて</td></tr>
<tr><td></td><td>聴覚障がい者・児（手帳なし）
及び その保護者</td><td colspan="2">補聴器装用　・　人工内耳装用</td><td>利用者区分
A・B・D</td></tr>
<tr><td></td><td>聴 者
※当センターが特に必要と認めた方</td><td colspan="2">手話関係者　・　要約筆記関係者
・その他（　　）</td><td>利用者区分
A</td></tr>
</table>

※以下は記入しないでください。

利用者区分	A　・　B　・　C　・　D　・　E	登録番号	

決裁年月日	所 長	所　員	受付・ 登録内容確認者	受付年月日