

利用者カード交付同意書

No.

図書館長 様

確認 令和 年 月 日

フリガナ	<input type="text"/>	男 女	生 年 月 日	平 ・ 令	年 月 日
名 前	<input type="text"/>				
住 所	〒 <input type="text"/> <small>*アパート名、マンション名、号棟まで書いてください</small>				
電 話	() <input type="text"/>				

上記の者の利用者カードの交付について同意します。

令和 年 月 日 保護者氏名 _____