

様式（第3条関係）

外出困難障害者等図書館資料郵送サービス利用登録申込書

（新規 変更 再発行 パスワード初期化）

※下記の太線の枠内を書いてください。

申請年月日 年 月 日

フリガナ		
名前		
うまれた年	年	
住所	練馬区	
電話番号		
要件	総合等級 _____ 級 障害者手帳（肢体） _____ 級 障害者手帳（内部） _____ 級	要介護 _____

※ 登録申請を代理の方に依頼するときは、以下の委任状を記入してください。

委 任 状	
私は、（代理人の住所） _____ （代理人の氏名） _____	
を代理人と定め、練馬区外出困難障害者等図書館資料郵送サービス利用登録申請を 委任しました。	
	年 月 日
（委任者の住所） _____ （委任者の氏名） _____	
※ 委任者の住所・氏名は必ず委任者が自署または記名・押印してください。	

登録に必要なもの

- 1 住所がわかるもの（練馬区民に限ります。）
- 2 肢体不自由1・2級もしくは内部障害1～3級または要介護1～要介護5を証明するもの
- 3 代理の方が申請する場合には、上記委任状を記載した上で代理の方の本人確認ができるもの

登録方法

- 1 図書館に来館
- 2 FAX・郵送（登録に必要な書類の写し添付）

問合せ・送付先

光が丘図書館 事業統括係 障害者サービス担当

〒179-0072 練馬区光が丘4-1-5 TEL：5383-6500 FAX：5383-6505

図書館職員記入欄（申請者は書き込まないでください。）

受 付 _____ 受付年月日 _____
利用者コード _____
旧利用者コード _____

館長	事業統括係長	担当