

(別紙様式1)

録音（音訳）図書専用再生機貸出申込書

令和 年 月 日

社会福祉法人  
鳥取県ライトハウス点字図書館長 様

録音（音訳）図書専用再生機の貸出を希望しますので次のとおり申し込みます。

氏名		性別		年齢	歳
住所	〒				
電話		携帯電話			
障がいについて	<input type="checkbox"/> 視覚障がいがある <input type="checkbox"/> 視覚障がいはない				
貸出希望理由					
再生機使用講習	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない				
備考					

※鳥取県ライトハウス点字図書館に利用登録のない方は、同時に利用登録申込書も提出して下さい。