

# サービス利用申込書

申し込み月日 平成 年 月 日

(ふりがな) 氏 名	
保護者氏名	<u>申込者が未成年の場合は保護者氏名のご記入をお願いします</u>
住 所	〒
連絡手段	電話番号（自宅）           —       — 携帯電話番号               —       — F A X                         —       — E-Mail
資格要件 ○をつけてください	1 障害者手帳       1 級     2 級 2 精神障害者保健福祉手帳     1 級     2 級 3 自立支援医療受給者証 4 療育手帳
読みたい本の ジャンル	<u>例：日本の時代小説が読みたい、旅行の本が読みたいなど具体的にお知らせください</u>