

障害者用デイジー資料利用登録申込書

活字での読書が困難な方に障害者用デイジー資料を貸出します

取手市立図書館長 殿

取手市立図書館障害者用デイジー資料の利用及び貸出しに関する要綱第3条の規定により、障害者用デイジー資料の利用登録を申し込みます。

太枠の中だけご記入ください。

利用カード番号		申請日	令和 年 月 日
フリガナ		生年月日	平成 年 月 日
氏 名			
連絡先	電話番号	( )	— 自宅・携帯
	FAX番号	( )	—

※保護者又は代理人が申請する場合は、下記にもご記入ください。

フリガナ		続 柄	
氏 名			
現住所		連絡先	( ) —

次に掲げる障害その他の症状に該当する方が障害者用デイジー資料を利用できます。

視覚障害	肢体障害	知的障害	発達障害	寝たきりの状態であること	入院中であること
聴覚障害	精神障害	内部障害	学習障害	一過性の障害	その他図書館が認めた障害・症状

(図書館確認欄) 受付 ( )

- ☐身体障害者手帳の所持〔 〕級
- ☐精神障害者保健福祉手帳の所持〔 〕級
- ☐療育手帳の所持〔 〕級
- ☐医療機関・医療従事者からの証明書がある
- ☐福祉窓口等からの障害の状態を示す文書がある
- ☐学校・教師からの障害の状態を示す文書がある
- ☐職場からの障害の状態を示す文書がある
- ☐学校における特別支援を受けているか受けていた
- ☐福祉サービスを受けている
- ☐ボランティアのサポートを受けている
- ☐家族やヘルパーに文書類を読んでもらっている
- ☐活字をそのままの大きさでは読めない
- ☐活字を長時間集中して読むことができない
- ☐目で読んでも内容が分からない、あるいは内容を記憶できない
- ☐身体の状態や麻痺等により、資料を持ったページをめくったりできない
- ☐その他、原本をそのままの形では利用できない

※この申込書に記載された内容は、障害者用デイジー資料の提供サービスのためのみ使用します。