郵送貸出利用申請書

申込日　令和　年　月　日

長岡市立中央図書館行き

＊郵送および返却にかかる費用はすべて利用される方の負担となります。

貸出カード番号								氏名
発送先 （登録住所のみ）	〒 電話番号　　（　　）							

以下に郵送希望図書・雑誌についてご記入ください。著者名・出版社名が不明の場合は空欄でもかまいません。

＊CD・DVD、雑誌の最新号は郵送できません。

タイトル（〇年〇月号）	著者名	出版社名

長岡市立中央図書館　TEL　0258-32-0658　FAX　0258-32-0664
mail　nagaoka@lib.city.nagaoka.niigata.jp

業務使用欄

予約入力日	担当	発送連絡日	担当	発送日	担当	返却確認	担当