

## 図書館利用者カード 住所等変更届

大阪公立大学 阿倍野医学図書館長 様

下記のとおり変更が生じましたので届け出ます。

※太線枠内をご記入ください。

(お手持ちの利用者カードに記載されている氏名・有効期限・利用者IDをご記入ください。)

\*氏名変更で、利用者カードの氏名を変更される方は、再発行手続きをしてください。

届 出 日	年            月            日										
氏        名											
有 効 期 限	年            月            日										
利用者 ID	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td> </tr> </table>										

(変更箇所にて☑して、新しい氏名・住所・連絡先をご記入ください)

☐ 氏名変更	フリガナ	
	氏 名	
☐ 住所変更	〒            ー	
☐ 連絡先変更	電話：(            )            ー	

※ ご記入いただいた個人情報は図書館サービス以外の用途には使用いたしません。

(以下の欄は職員が記入します)

確 認 書 類	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> その他 (            )		
氏 名 変 更	修正	確認	
	印	印	