

ハリソン公立図書館カード申し込み書

* 英字でご記入下さい。

* これらの情報は図書館における連絡目的のみで使用され、ほかの機関で利用されることはありません。

ハリソン公立図書館カードは、ニューヨーク州ハリソン在住者を対象に無料で交付されます。ハリソン又はウエストチェスター在住でない場合でも、ハリソンに勤務、通学、建物（土地）を所有する場合もその対象となります。図書カードの譲渡や図書館のご利用に伴う責任を他者に転嫁することは出来ません。

名: _____ 姓: _____

住所: _____

市: _____ 州: _____ 郵便番号: _____

生年月日: _____

電話番号 (市外局番を含む): _____

E-mailアドレス: _____

ハリソン在住でない場合は、ハリソンにおける連絡先:

住所: _____

市: _____ 州: _____ 郵便番号: _____

お取り寄せのアイテムが届いた際に図書館よりご連絡します。ご希望の連絡方法に○をして下さい。

電話 イーメール テキスト (携帯電話会社名 _____)

図書館のイベント情報のお知らせを希望されない場合には、下記の枠にNOとご記入下さい。

イベント情報E-mail受信

以下をお読み頂き、署名をお願い致します。(12歳以下のお子様のカードの場合は保護者の署名)

私は、貸出したアイテムは良い状態で期限内に返却すること、このカードで貸出されたすべてのアイテムの責任をとること(延滞金、損傷、紛失の際の弁償代金を含む)、カード紛失、盗難の際には図書館に連絡することに同意します。

* 返却: 外のシルバー返却用ポストでも可(緑のポストには返却しないで下さい!)

* 延滞金: 1日につき大人の本25セント、子供の本10セント、DVD25セント

* 貸出期間: 雑誌、DVD1週間、図書3週間(そのほかの貸出規則はウェブサイトをご覧ください。)

署名: _____

(図書館で記入)

AOC ADU JUV TEMP
LIBRARY BARCODE NUMBER: