Palatine LIBRARY District

図書カード申請

氏名 _____ _____ _____ 生年月日 _____
姓　名　ミドルネーム　日\月\年

住所 _____ 部屋番号 _____

市町村 _____ 郵便番号 _____

電話番号 _____ ☐ 自宅 ☐ 携帯　イーメイル _____

希望するアカウント通知オプション：

通知には貸出資料受取可能、延滞、延滞通知、およびカード有効期限が含まれます。

#1 ☐ 電話（自動メッセージ）－*イーメイル/テキストを選択する場合を除きこれが標準の通知となります*

#2 ☐ イーメイル　#3 ☐ テキストメッセージ　#4 ☐ イーメイルおよびテキスト （携帯電話 接続事業者 _____）

貸出資料を受け取ることを許可されている方の氏名：_____

上記記載の情報は真実であることを断言いたします。

パラティン地区住民として、パラティン図書館地区カードを申請いたします。

以下を理解し同意いたします：

- カードの紛失または盗難を速やかに報告する。
- カード紛失が報告される前に資料に責任を持つ。
- 氏名および/または住所の変更を速やかに報告する。
- 本カードは本人の使用のみに限定し、本地区から引っ越すときは当図書館に通知する。
- 身分証明として本人の写真画像を撮り、生年月日を提出する。
- 本カードの規則を遵守し、通知後 45 日以内に支払われない未解決の料金は債権回収代行会社に移管される旨を理解した上で、本人に課せられる料金または損傷費は速やかに支払う。

申請者署名：_____ 日付：_____

親または法的保護者の承諾

- 私の子供が当図書館で使用できる資料を使えるようにしてやりたい。
- 当図書館には私の子供にとって適切でないと私が感じる資料があるかも知れないことを認識しています。
- 私には自分の子供のために選択する権利と責任がある旨を理解しています。
- 私の子供の年齢が 18 歳であれば、その子の許可なしにその子の図書館記録を入手することはもはや私にはできないことを承知しています。
- 料金または損傷費などの私の子供によって生じたすべての負債に対して責任を負います。
- 18 歳までは私の子供の図書カードをいつの時点においても取り決す権利があることを理解しています。

親/法的保護者署名：_____ 日付：_____

楷書で記入：_____

イリノイ州州法に基づき、本図書館は図書館記録秘密保持法[75 ILCS 70/1 et seq.]の規定の適用を受けます。本図書館のプライバシーおよび機密保持ポリシーは適用される連邦、州および現地の法律に遵守することを目的としています。本図書館のプライバシーポリシーはオンライン（palatinelibrary.org）、および依頼があればどの受付においても入手可能です。 (10/21)