



د کتابتون کارت د ثبت فورمه

Springfield-Greene County Library District • Springfield, Missouri

د عکس پیژندنه او ثبوت
اوسنی پته اړینه ده.



د اوسیدو ښارگوټی _____

د زیږون نېټه _____

مياشت / ورځ / کال

نوم _____

تخلص _____

اصلي _____

منځنی ابتدايي _____

لاسلیک (اړین) _____

قانوني نوم (که مختلف وي) _____

تخلص _____

اصلي _____

منځنی ابتدايي _____

پوسټي پته _____

کوڅه _____

اپارتمان. # _____

ښار _____

حالت _____

پوسټي پته _____

دایمي پته _____

کوڅه _____

اپارتمان. # _____

ښار _____

حالت _____

پوسټي پته _____

لومړنی تلیفون () _____ برېښنالیک پته _____

د تادیاتو، تیر شوی معیاد او نورو خبرتیاوو لپاره (یو چک کړئ): تلیفون برېښنالیک (Pمهرباني وکړئ د بدیل خبرتیا اختیارونو په اړه د کارمندانو څخه پوښتنه وکړئ.)

د وړیا کتابتون خبرپاڼه کې گډون وکړئ _____

برېښنالیک پته

پلار او مور/سرپرست (که د کارت لرونکی د 18 کلونو څخه کم وي):

نوم _____

اړیکه _____

تلیفون _____

لاسلیک (اړین) _____

ستاسو د اسانتیا لپاره، ستاسو کارت به ستاسو د کورنۍ د نورو غړو د کتابتون کارتونو سره وصل شي.
دا دوی ته ستاسو د کتابتون کارت ته د لاسرسي اجازه ورکوي.

یوازي د دفتر کارولو لپاره: د بارکوډ 214920 _____

د ننوتلو نېټه _____

د کارمندانو ابتدايي _____