



فورم ثبت نام کارت کتابخانه

Springfield-Greene County Library District • Springfield, Missouri

دار و ثبوت کارت هویت عکس
سکونت فعلی ضروری است.



کانتی محل سکونت _____

تاریخ تولد _____

ماه / روز / سال

اسم _____

حرف اول تخلص

حرف اول اسم

حرف اول اسم وسط

امضاء (ضروری است) _____

اسم قانونی (اگر متفاوت باشد) _____

حرف اول تخلص

حرف اول اسم

حرف اول اسم وسط

آدرس پستی _____

سرک

شماره اپارتمان.

شهر

ایالت

کود پستی

سکونت اصلی _____

سرک

شماره اپارتمان.

شهر

ایالت

کود پستی

شماره تلفون اولی (_____) ایمیل آدرس _____

برای دریافت اطلاعاته نگهداشتن، موعد سر رسیده و غیره. (یک مورد را علامه بزنی): تلفون ایمیل (لطفاً از کارمند درباره گزینه های دریافت اطلاعاته بدیل پرسان کنی).

در خبرنامه رایگان کتابخانه مشترک شوید (سیسکرایب کنید) _____

ایمیل آدرس

والدین/سرپرست (اگر دارنده کارت زیر سن 18 سال است): _____

اسم

نسبت

تلفون

امضاء (ضروری است)

بخاطر راحتی شما، کارت شما به کارت های کتابخانه سایر اعضای خانواده شما پیوند داده می شود.
این کار به آن ها اجازه میدهد تا به کارت کتابخانه شما دسترسی داشته باشند.

صرف برای استفاده اداری: بارکود 214920 _____

تاریخ ورود _____

حرف اول اسم و تخلص کارمند _____