

(様式1)

視聴覚障害者情報センター利用登録申込書(視覚部門)

平成 年 月 日

鹿児島県視聴覚障害者情報センター長 殿

視覚障害者用点字資料及び録音資料を利用したいので、下記のとおり登録を申し込みます。

ふりがな	性別	生年月日
氏名	男 ・ 女	年 月 日
住所1 (優先送付先)		
ふりがな		
〒		
電話 (自宅)	(携帯)	
住所2 (その他連絡先)		
ふりがな		
〒		
電話 (自宅)	(携帯)	
点字触読 1 可 2 不可	障害者手帳(等級) 級	
再生機の有無	1 カセットプレーヤー 2 デイジープレーヤー() 3 パソコン利用 4 その他() 5 なし	
メールアドレス	@	
機関紙の利用	点字 ・ L点字 ・ 録音(テープ) ・ 録音(CD) 墨字版 ・ 墨字拡大版 ・ SP版 メール版(ZIP添付 ・ テキスト添付 ・ メール本文 ・ 携帯抜粋)	

裏面個人情報についての利用・管理について同意します。

署名 ()

裏面個人情報について説明し、その利用・管理について同意をもらいました。

説明者 ()

【個人情報の使用】

鹿児島県視聴覚障害者情報センターの指定管理を受けている社会福祉法人 鹿児島県身体障害者福祉協会の個人情報保護規程に則って取り扱っており、図書貸出等及びその処理等に伴う事項という目的以外に利用することはありません。

1. 鹿児島県視聴覚障害者情報センターサービスの提供:

利用者の方が、センター内において、あるいはセンター外からサービスを申し込まれた場合、当該サービスの提供が終了するまでの過程で個人情報を使用します。

2. 登録利用者情報の保持:

登録利用者情報は、ご本人あるいはご家族等から利用停止のお知らせがあるまで保持させていただきます。

【個人情報の管理】

利用者情報や利用情報の管理は「Web図書館システム」により管理いたします。

「Web図書館システム」とは、全国視覚障害者情報提供施設協会(以下、全視情協)が管理運営するネットワーク及びサーバーシステムを経由して、全視情協加盟施設・団体が貸出管理や利用者管理を行うものです。鹿児島県視聴覚障害者情報センターのデータに関するIDとパスワードは鹿児島県視聴覚障害者情報センターのみが管理します。また、現在の最高技術水準のセキュリティによって安全性と機密性は保たれます。さらにこのシステム利用に関しては、鹿児島県視聴覚障害者情報センターと全視情協とが覚書を交わすことにより、両者の持つ個人情報保護規程によって利用目的は厳格に保障されます。