

様式第3号（第2条第3項関係）

令和 年 月 日

高槻市立 図書館長 宛

（証明者）

住 所

病院・施設名

職 名

氏 名

電 話

入 院 入 所 証 明 書

下記の者は、当院又は当施設に、令和 年 月 日から令和
年 月 日まで入院又は入所することを証明します。

記

（本人）

住 所（住民登録地）

氏 名

（注）この入院入所証明書は、貸出券発行に際して必要とするものです。