

# 他大学図書館利用依頼申込書

受付No. \_\_\_\_\_

申込日                      年           月           日

下記のとおり、申し込みいたします。  
利用については相手館の指示に従います。

\*太枠内をご記入ください

区 分	<input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 院生 <input type="checkbox"/> 教員	学籍番号		
所 属	<input type="checkbox"/> 健康科学部    【学科】 <input type="checkbox"/> 理学療法 <input type="checkbox"/> 看護医療 <input type="checkbox"/> 健康栄養 <input type="checkbox"/> 人間環境デザイン <input type="checkbox"/> 教育学部 <input type="checkbox"/> 助産学専攻科			
	<input type="checkbox"/> 健康科学研究科 <input type="checkbox"/> 修士課程 <input type="checkbox"/> 教育学研究科 <input type="checkbox"/> 博士後期課程	学 年	年	
フリカナ		ご希望の 連絡方法	<input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> E-mail	
氏 名				
利用希望 図書館名				
理由				
利用 希望日	年   月   日   (   )   ~   年   月   日   (   )			
利用希望資料名				
	書名・誌名	著者名	出版社	巻号・発行年
①				
②				
③				
④				
⑤				

※申込書記載の個人情報は業務以外に利用することはありません。

**《お申し込みの前にご確認ください》**

- \* 利用希望日の1週間前までにお申し込みください。
- \* あらかじめ、訪問先の図書館のHP上で公開されているOPAC等を利用して、希望資料の所蔵状況をご確認ください。
- \* 利用を希望する資料が雑誌の場合は、必ず巻号を記入してください。

**【図書館記入欄】**

	受付	照会	照会結果	利用者へ連絡	必要書類	<input type="checkbox"/> 閲覧依頼書 <input type="checkbox"/> 学生証 <input type="checkbox"/> 紹介状 <input type="checkbox"/> 共通閲覧証 (No.        )		
日付	/ /	/ /	/ /	/ /				
内容	OPAC確認	電話	許可	メール	受領サイン			
	未・済	閲覧依頼書(No.    )	謝絶	電話				
担当者								
その他	紹介状	要・不要	共通閲覧証	要・不要	受領日	/ /	担当者	
注意事項等								