

図書館利用証発行申込書

(様式5)

滋賀医科大学附属図書館長 殿

下記のとおり申し込みますので、図書館利用証の発行方お願いします。

	_____年 月 日
フリガナ	
氏 名	_____ 印
フリガナ	
所属機関名	_____
所属長名	_____ 印
勤務先住所	〒 _____
勤務先TEL	() _____ - _____
自宅住所	〒 _____
自宅TEL	() _____ - _____
e-mail	_____
<p>いずれかに○をつけて下さい。1. 新規発行 ※1週間後に、利用証の交付を受けて下さい。</p> <p>2. 紛失再発行 ※1週間後に、利用証の交付を受けて下さい。</p> <p>3. 継 続 現在の利用者番号: _____</p> <p style="text-align: right;">※1週間以内に連絡がなければ、承認されたものご判断ください。</p>	

(太枠内のみ記入して下さい。)

新:利用者ID _____ 旧:利用者ID _____ 利用開始日 _____/_____/_____ 有効期限日 _____/_____/_____ 紛失日 _____/_____/_____ 備考 _____	<input type="checkbox"/> 二重登録のチェック <input type="checkbox"/> 入室(A/G) <input type="checkbox"/> 入館(C/G) 所属コード _____
---	--

※ 利用期間は当該年度内のみです。期間終了後「利用証」は返却して下さい。
 なお、次年度にわたる時は「利用証」は返却せずに継続の申請のみ行って下さい。

利用証受領
年 月 日

情報課長	主幹	利支係長	主任

< 記入していただいた個人情報は、当館の図書館サービス及びそれに係る連絡等の管理運營業務以外の目的に利用することはありません。 >