

# 相互利用申込書(訪問利用)

学校法人 常磐会学園図書館長 殿

下記の通り申込みます。

依頼No.		申込日	年	月	日
学籍番号 (所属)	大学	フリガナ 氏名			
	短大				
連絡先		内線			
回答通知 <input type="checkbox"/> 掲示(学生のみ) <input type="checkbox"/> e-mail:					
<input type="checkbox"/> に✓をしてください <input type="checkbox"/> メールBOX(教職員のみ) <input type="checkbox"/> 内線(教職員のみ)*不在の場合はメールBOXになります。					

訪問希望図書館:
訪問希望日: 第一希望 <span style="margin-left: 200px;">第二希望</span>
年 月 日 <span style="margin-left: 100px;">年 月 日</span>
目的:
閲覧希望資料名(版・巻号・発行年月日等も記入)

## [注意]

- \* 訪問先では、訪問先の規程に従い閲覧・複写等を行うこと。
- \* 必ず、身分証明書(学生証)を持参してください。
- \* 申し込みの完了したものは、キャンセルすることができません。  
体調不良等で行けなくなった場合は、必ず、すぐに本学の図書館に電話連絡すること。
- \* 個人情報 は本件以外には使用しません。

紹介状受取サイン	受取日	年	月	日
	氏名			

## 図書館使用欄

訪問依頼 作成	回答	紹介状作成	連絡日
備考			

※申込書に記入の上、カウンターまでお持ちください。