

## 医学図書館施設の予約利用申込書

申込日： 年 月 日 曜日

大分大学学術情報拠点副拠点長（医学図書館担当） 殿

大分大学学術情報拠点（医学図書館）の施設を予約して利用したいので、以下のとおり申し込みます。利用に当たっては、「大分大学学術情報拠点（図書館）及び大分大学学術情報拠点（医学図書館）利用規程（平成20年学術情報拠点規程第1号）」及び「図書館施設の利用に関する手引」等を遵守します。

申込者氏名	学籍番号・講座名等	
	連絡用の電話番号	
利用施設	<input type="checkbox"/> ラーニング・commons（1階） <input type="checkbox"/> グループ学習室 由布 1（2階） <input type="checkbox"/> グループ学習室 高崎 1（2階） <input type="checkbox"/> グループ学習室 高崎 2（2階） <input type="checkbox"/> グループ学習室 由布 2（3階） <input type="checkbox"/> グループ学習室 鶴見 1（3階） <input type="checkbox"/> グループ学習室 鶴見 2（3階）	
利用目的	利用人数	人
利用日時	一回利用	<input type="checkbox"/> 年 月 日（ ） 時 分 ～ 時 分
	複数回利用	<input type="checkbox"/> 年 月 日（ ）～ 月 日（ ） （連続利用は最長7日） <input type="checkbox"/> 毎日 時 分～時 分 <input type="checkbox"/> 月曜 時 分～時 分 <input type="checkbox"/> 火曜 時 分～時 分 <input type="checkbox"/> 水曜 時 分～時 分 <input type="checkbox"/> 木曜 時 分～時 分 <input type="checkbox"/> 金曜 時 分～時 分 <input type="checkbox"/> 土曜 時 分～時 分 <input type="checkbox"/> 日曜 時 分～時 分
利用者名	1)	2)
	3)	4)
	5)	その他 名

※ご記入いただいた個人情報につきましては、当図書館業務の利用目的以外に使用いたしません。

受付・転記	年月日