

学外者図書館利用票 Application Form for Guest

●一般の方は下記の太枠内をご記入ください。

氏名 (Name)				<input type="checkbox"/>	← 職員記入欄 (本人確認項目に✓)
住所 (Address)	〒 _____			<input type="checkbox"/>	
所属 (Affiliation) ※該当に○	大学教職員・大学院生・学部学生・教育／研究機関等職員・左記以外の方 (University staff・Graduate student・Undergraduate・Institutional Researcher・Other) 所属機関名: (Your Institute) ※所属機関がない場合は、「なし」と記入してください。			<input type="checkbox"/>	
電話 (Tel)	() -			<input type="checkbox"/>	
利用資料情報 (Materials required) ※資料名のみでも可	資料名			<input type="checkbox"/>	
	請求記号		資料番号		
・他の利用者に迷惑をかける方（暴力行為、高歌放吟、酒気帯びなど）や、職員の指示に従わない方は退館を命じます。 また、今後の利用をお断りする場合があります。 ・記入いただいた情報は、ご本人の確認、図書館からの連絡及び入館統計に使用いたします。					<input type="checkbox"/>
一橋大学附属図書館 HITOTSUBASHI UNIVERSITY LIBRARY		受付日	入館時間	退館時間	<input type="checkbox"/>
		:	:	:	