年　　月　　日

一橋大学附属図書館　御中

氏名

学籍番号／所属

連絡先

（TEL）

（FAX）

（E-mail）

**光ディスク資料利用調査依頼書**

下記資料の利用の可否および利用条件等についてお知らせ願います。

記

資料名

（請求記号： ）

（登録番号： ）

利用希望日時　　　　　年　　月　　日　（　　　：　　～　　：　　　）

事務使用欄

【利　　用】　□可　　　□不可

【利用時間】　□平日9:00～17:00　　□平日8:40～閉館時間（ただし出納は17:00まで）

□開館中いつでも

【インストール】　□済　　　□不要

【ディスク】　□要　　　□不要

【利用端末】　□情報検索用端末（Win10,1044C）　　□貸出用ノートPC

　　　　　　　□情報検索用端末（WinXP,421C）　　　□情報検索用端末（Win2000,247C）

　　　　　　　□持ち込みPC

【プリントアウト】　□システム的には可（カード利用プリンタ）　　　□不可

【USBメモリ】　□システム的には可　　　□不可

【ネットワーク】　□システム的には可　　　□不可

|  |  |
| --- | --- |
| 確認欄 | |
| 電子情報係 | 利用者サービス係 |
|  |  |

【備　　考】