

分館長	課長	次長	医学分館利用係

附属図書館医学分館時間外利用許可申請書

平成 年 月 日

宮崎大学附属図書館医学分館長 殿

所属講座等名(教職員のみ)

ふりがな

氏名

分館の時間外利用を希望しますので、許可くださるよう申請します。

身 分	学生(学科 学年) 大学院生 研究生
	職員 医員(研修医を含む) その他()

学内連絡先 (教職員のみ)	内線番号:
------------------	-------

現住所	電話番号:
-----	-------

備考: 記入された個人情報は図書館業務に限定して利用します。

枠内にボールペンでご記入ください。

登録番号 _____

許可年月日
交付年月日

学生証の写しを貼付(学生のみ)
身分証明書の写しを貼付(教職員のみ)
必須