

課長補佐	主任	担当

香川大学図書館医学部分館利用願

令和 年 月 日

医学部分館長 殿

香川大学図書館利用規程に基づき、下記のとおり利用したいので、許可くださるようお願いいたします。

記

フリガナ		
氏名		
現住所	〒 ー	
電話		
email		
所属	※ 該当する所属の番号を右欄に記入してください	番号
	① 他大学の研究者 ② 他大学の学生 ③ 大学以外の研究者 ④ その他一般利用者	

◎この利用願は、図書館システムへの登録及び当館からの連絡のため使用します。

----- 以下図書館記入欄 -----

利用者番号		有効期限	令和 年 月 日
-------	--	------	----------