

他大学等図書館利用願

神戸常盤大学図書館長 様

平成 年 月 日

フリガナ

氏 名 : _____ 学籍番号 : _____

学科・学年 : M ・ N ・ E ・ O ・ CCN 年・ 教員、 職員、 その他 (_____)

電話番号 : _____

Email : _____

_____ **図書館** の資料を下記のとおり利用したいので
紹介状の発行をお願いします。利用については相手館の指示に従います。

記

1 目 的 : _____

2 利用希望日 : 第1希望 平成 年 月 日 () ~ 月 日 ()
(最長1週間)

第2希望 平成 年 月 日 () ~ 月 日 ()

3 資 料 : 資料名 (雑誌の場合は、巻号・年も)

① _____

② _____

③ _____

④ _____

⑤ _____