

平成 年 月 日

医学図書館長 殿

課長	課長補佐	係

施設使用願

下記のとおり使用許可下さるようお願いいたします。

利用者 ID
(学籍番号等) _____

使用責任者
氏 名 _____ 印
〔 TEL _____ 〕

使用場所	<input type="checkbox"/> 視聴覚室 <input type="checkbox"/> グループ学修室② <input type="checkbox"/> グループ学修室③
使用日時	平成 年 月 日 (曜日) 時 分 ~ 時 分まで
使用目的	
使用人数	計 名
備 考	

- (注) 1. 許可後であっても大学が必要とする場合は、その指示に従います。
2. 願出の目的以外に使用するときは、許可を消されても異議ありません。
3. 利用後は、その旨館員に報告すること。