

Application to use the video materials

Affiliation/

Lab. _____ Name _____ Status: M・D・Staff・Others

Phone.(Extension) _____ Number of users _____

Place to watch: Reading room・Theater Lounge・Multimedia Lounge・Multimedia Presentation Room

Please write in bold frame of below.

	Title	備考	出庫	返却
1				
2				
3				

Personal information provided on this form will be only used for the purpose of contacting you.

- ・ The use of materials with this application is limited in the library.
- ・ Please return the materials by 5 pm on today to the service counter.
- ・ When a staff is absent, please return them to the book-drop at the entrance of Library.

別紙様式

年 月 日

ビデオ資料利用申込書

所属 _____ 氏名 _____ 利用者区分 M・D・教職員・その他

連絡先(内線等) _____ 利用人数 _____ 名

視聴場所 閲覧室・シアターラウンジ・マルチメディアラウンジ・マルチメディア提示室

下表の太枠の中のみお書きください。

	利用資料名	備考	出庫	返却
1				
2				
3				

記載の事項について、返却延滞等の場合のご本人への連絡以外に使用することはありません。

- ・ この申込書による利用は当日中・館内での利用に限ります。
- ・ 利用時間は午後5時までです。当日中にカウンターへご返却ください。
- ・ 返却時に職員が不在の場合は返却ポストへご返却ください。