

年 月 日

資料電子化利用登録申請書

ダイバーシティ・アクセシビリティ・キャリアセンター長 殿

申請者

氏名：

下記のとおり、資料電子化の利用登録を申請します。

| | |
|----------|--------------|
| 氏名 | |
| フリガナ | |
| 所属・学年 | |
| 学籍番号 | |
| 電話番号 | |
| メールアドレス | (携帯) (PC) |
| 支援が必要な理由 | |

*この申請書は、資料電子化の目的に限り使用し、個人情報、正当な理由なく第三者への開示、譲渡及び貸与することはありません。

※ 大学記載欄

上記の利用登録を承認する。

年 月 日

ダイバーシティ・アクセシビリティ・キャリアセンター長

太 田 圭 (公印省略)