

別記様式

附属図書館長 殿

大塚図書館時間外利用申請票

フリガナ		利用者 ID (13桁)												
氏名														
所属	<input type="checkbox"/> ビジネス科学研究群 () 学位プログラム <input type="checkbox"/> 法曹専攻 <input type="checkbox"/> 国際経営プロフェッショナル専攻 <input type="checkbox"/> 人間総合科学研究群 () 学位プログラム <input type="checkbox"/> 理療科教員養成施設 <input type="checkbox"/> その他 ()													
身分	院生 ・ 研究生 ・ 科目等履修院生 ・ 職員 その他 ()													
フリガナ														
住所														
電話														
メールアドレス														
電子錠解錠方法	<input type="checkbox"/> 学生証 ・ 職員証 ・ ゲストカード (No.) <input type="checkbox"/> 現在利用している上記カードで時間外利用を利用したことがある													
申請日	年 月 日													
申請理由： ※通常の開館時間だけでは利用が難しい理由を具体的に記入してください。														
<input type="checkbox"/> 東京キャンパスで開講される科目を主に履修するため、時間外利用を申請します。 うち1科目を記入： 科目名/科目番号 () 担当教員 ()														
指導教員等 メールアドレス又は電話 () 署名 _____ 印														

記入された個人情報は、時間外利用に関する業務のみで使用し、それ以外の目的では使用いたしません。

備考（職員記入欄）

時間外利用 有効期限： 年 月 日 利用者の範囲 第6項 号

決裁年月日	課長	主幹	係長	係員	入力者	処理年月日

別記様式

To University Librarian

Application for Extended-hours Utilization of Otsuka Library

Name		ID No. (13 Digits)												
College	<input type="checkbox"/> Degree Programs in Business Sciences Degree Program () <input type="checkbox"/> Law School Program <input type="checkbox"/> MBA Program in International Business <input type="checkbox"/> Degree Programs in Comprehensive Human Sciences Degree Program () <input type="checkbox"/> Acupuncture and Physical Therapy Teacher Training School <input type="checkbox"/> Other ()													
Status	<input type="checkbox"/> Graduate Student <input type="checkbox"/> Non-degree Research Student <input type="checkbox"/> Credited Auditor <input type="checkbox"/> Staff <input type="checkbox"/> Other ()													
Address														
Tel														
E-mail														
Keycard	<input type="checkbox"/> Student ID Card <input type="checkbox"/> Staff ID Card <input type="checkbox"/> Other Card (No.) ※ <input type="checkbox"/> I qualified for the Extended-hours utilization of Otsuka Library with this card before.													
Date of Application	/ /													
Purpose of use: (What is your specific purpose in using Otsuka Library's extended hours service?)														
<input type="checkbox"/> I mainly take courses offered on Tokyo Campus. Fill in one of the courses: Course name/number () Instructor ()														
Academic Adviser's Signature / Seal _____ 印 E-mail / Tel ()														

We use personal information only within the Extended-hours utilization of Otsuka Library.

備考 (職員記入欄)

時間外利用 有効期限： 年 月 日 利用者の範囲 第6項 号

決裁年月日	課長	主幹	係長	係員	入力者	処理年月日