リザーブブック申込書

申込日：　　　　　　年　　　月　　　日

申込書は1科目ごとにご記入ください。

|  |
| --- |
| 所 　　属：　　　　　　　　学部　　　　　　　　　　　　　　　学科 |
| 氏 　　名： |
| 内　　 線： | E-mail： |
| 科 目 名： |
| 時　 　間：　　　　　　　　曜日　　　　　　　　時限 |
| 展示期間： □ 前期 4月～8月初旬(定期試験終了日まで）　展示開始希望日　（　　　　　年　　月　　日）□ 後期 10月～2月中旬(定期試験終了日まで）　展示開始希望日　（　　　　　年　　月　　日） □ その他　　　　　年　　月　　日　～　　月　　日 （最長３カ月程度） |

 リザーブブック登録希望資料

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | タイトル | 希望冊数 | 資料ID (本学が所蔵している場合10桁の数字) |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |

申込・問い合わせ先

宮崎大学附属図書館本館利用係

内線：7147 E-mail：lib-desk@of.miyazaki-u.ac.jp