

# 情報検索説明サービス申込書

申込日 年 月 日

氏名	(他名)
所属 学生証番号	
身分	学生／大学院生／教員／臨床助手／研修医／職員／その他( )
連絡先	
場所	<input type="checkbox"/> 1号館図書館 <input type="checkbox"/> 3号館図書館
希望日時	第一希望日 年 月 日( ) 時間 _____ : _____ ~ _____ : _____
	第二希望日 年 月 日( ) 時間 _____ : _____ ~ _____ : _____
*9:30-18:00の時間帯から1時間前後で指定してください	
知りたい事柄や操作説明を受けたいDB、調べたいキーワードをご記入ください	

太枠内に記入のうえ、希望日の2日前までに図書館カウンターへお持ちください

\*記載内容を図書館の統計に利用する場合がありますが、氏名および連絡先は使用しません

受付者	利用係	実施担当者

問合せ：図書館利用係（内線 2163）

E-mail : iselib@tokai-u.jp