

新潟医療福祉大学図書館カード申請書

※太線内を記入し、カウンターにお出しください。その際、必要に応じた証明書をご提示いただきます。
 ※所属が複数ある場合は、1つをご選択ください(複数枚のカード発行はいたしません)。

※この申請書に記載いただきました内容は、本学図書館業務で使用する以外の目的では一切使用いたしません。

身分	<input type="checkbox"/> 医療従事	<input type="checkbox"/> 愛広・愛宕 ・泰庸・共生	<input type="checkbox"/> 卒業生	<input type="checkbox"/> 学会員
氏名	フリガナ		男 ・ 女 19 年 月 日生まれ	
住所	〒			
連絡先	自宅		メールアドレス(携帯不可)	
	携帯			
勤務				
※卒業	学科 年卒業		旧学籍番号(8桁)	

※ 本学の卒業生は記入してください。身分が卒業生の方は必須です。

受付時	・受付日	_____年 _____月 _____日	・担当 _____
	・未確認事項	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (所属 / 本人)	
	・駐車票発行	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (申請済 / 後日)	
	・備考・特記事項	_____	
	※看護・リハビリ・医療・栄養・スポーツ・福祉職の従事者は「医療従事」にチェックし、ご所属を確認すること		

作成時	・利用者番号	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; text-align: center;">8</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">8</td> <td style="width: 20px; text-align: center;"> </td> <td style="width: 20px; text-align: center;"> </td> <td style="width: 20px; text-align: center;"> </td> <td style="width: 20px; text-align: center;"> </td> <td style="width: 20px; text-align: center;"> </td> <td style="width: 20px; text-align: center;"> </td> </tr> </table>	8	8							
8	8										
	・利用区分	<input type="checkbox"/> 医従 20 <input type="checkbox"/> 愛・泰・共 21 <input type="checkbox"/> 卒業生 22 <input type="checkbox"/> 学会員 23									
	・登録区分	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 更新	・担当 <u> </u> デ)								
	・有効期限	_____年 _____月 _____日	・担当 <u> </u> パ)								

受渡時	・受渡日	_____年 _____月 _____日	・担当 _____
	・ご著名		
	・駐車票受渡	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (済 / 未済)	確かに受け取りました。