

平成 年 月 日 申請

図書館利用カード交付申請書

日本赤十字北海道看護大学 図書館長 様

図書館利用カードの交付を申請します。

太枠内のみ記入してください

氏 名	かな			印
	漢 字			
生 年 月 日	(大・昭・平)	年 月 日	歳	
申請種別 (□にチェック)	<input type="checkbox"/> オホーツク地域の医療従事者			
	卒業年 _____ 年 学籍番号 _____			学務課 確認印
	<input type="checkbox"/> 本学卒業生 *本学卒業生として申請する場合は、学務課に運転免許証等の身分証明書を提示のうえ、学務課確認印をもらってください。			
<input type="checkbox"/> 図書館長が認めた者()				図書館長 確認印
住 所	〒 _____			
自 宅 電 話	() _____			
携 帯 電 話	() _____			
勤務機関	名 称			
	住 所	〒 _____		
	電 話	() _____		

個人情報は、図書館利用サービスのためにのみ使用します。

利用カード番号	A	A
交付年月日	平成	年 月 日