図書館　視聴覚室［26 席（+5 席）］利用届

年　　月　　日

日本医科大学図書館長　殿

下記のとおり申し込みます。

(必須事項) 記入者　所属:　　氏名:　　E-mail:　　tel :

(必須事項)利用責任者 所属:　　氏名:　　E-mail:　　tel :

*利用責任者は実際に施設を利用する際の責任者をご記入ください。

1. 利用日時(必須事項) : **月-金曜日の 10:00-16:45 まで**

月　　日(　　曜日)　　時　　分 -　　時　　分

2. 利用目的(必須事項) 該当項目のカッコ内に印(〇)を入力し、その他 の場合は内容を記入してください)

(　　)カンファレンス　(　　)講義　(　　)その他

3. 利用人数(必須事項)

(　　)人

4. 学外利用者(必須事項)該当項目のカッコ内に印(〇)を入力してください。

(　　)なし

(　　)あり

(ありの場合)(所属:　　氏名:　　)

5. 機器利用有無(必須事項)該当項目のカッコ内に印(〇)を入力してください。

(　　) プロジェクターを利用する

(　　) プロジェクター ＋ PC を利用する

(　　) 持込PCを利用する

(　　) 機器は利用しない

※予約に関する注意事項

・キャンセルや変更がある場合は、早めにご連絡ください。
・開始時間を 30 分過ぎて利用されていない場合は、予約をキャンセルします。

上記注意事項に同意します。　年　　月　　日(必須事項)

――――――――――――――以 下 は 記 入 し な い で く だ さ い――――――――――――――

受付年月日:　年　　月　　日　受付者氏名:　　□入力済　□統計済

図書館事務室長 確認印