

年 月 日

高田早苗記念研究図書館
運営委員会委員長 殿

[推薦者自署]

氏名 _____ 印

所属 _____ 学術院

資格 専任教員（教授・准教授・専任講師）
任期付教員*（教授・准教授・助教・講師）
*（任期付の場合：任期満了日 年 月 日）

教職員番号 _____

連絡先（E-mail または TEL）

高田早苗記念研究図書館 学部学生特別利用願

下記の者に特別利用を許可していただきたく、お願いいたします。

なお、利用に関する問題が生じた場合は、問題の解決のために協力いたします。

記

[利用希望学生]

氏名 : _____

所属・学年 : _____ 学部 _____ 年 学籍番号 _____

住所 : _____ 連絡先 TEL : _____

E-mail (Waseda メールアドレス) : _____

利用希望期間 : _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日

*当該年度の3月31日を限度とします。

ただし当該年度の9月卒業見込み者は当該年度の6月30日、3月卒業見込み者は1月31日を限度とします。

卒業見込年月 : _____ 年 _____ 月

申請理由/研究目的 : _____

*カードの発行は、翌日以降の開館日になります。

*ご記入頂きました個人情報は、特別利用カード発行および利用期間中の連絡を行うために使用します。

【図書館記入欄】

	受付	専任確認(未返却・未弁償有無確認)	カード発行	延長 3/31 or 9/20	カード返却(未返却・未弁償有無確認)
日付	/	/	/	/	/
担当者					

カード番号 _____