

票 約 予 書 図

※太枠内をご記入ください

申込日： 年 月 日（ ）		連絡先 ☐ Tel		
所属名	氏名(フリガナ)	(優先に チェック)	☐ メール	
利用者 ID(職員番号・学籍番号等)		利用者区分 教職員 学生 院生 他 ()		
タイトル	著者名,年,巻号など	請求記号(図書)	資料 ID	配置場所

(以下の欄は職員が記入します)

受付日： 年 月 日 （ ）		担当：
受付種別： ☐ 貸出中図書 （ 返却期限日 / □延滞中 ） ☐ 阿倍野キャンパス研究室資料（ 医学 ・ 看護 ）※学内者のみ ☐ 他キャンパス研究室資料（ 杉 ・ 中 ・ 森 キャンパス ）※学内者のみ ☐ 書架になし ☐ その他 （ ）		
対象図書に関する情報（複本等）：		
処理日：iLis （ / ）		担当：
依頼日：研究室 （ / ） 杉 ・ 中 ・ 森 図書館 （ / ）		
研究室 返却期限日： /	利用期限日： /	
利用者連絡日： /		担当：
備考：		