

受付日： 担当： 受付NO.：

# 貸出延長申込書

# 大学院通信教育課程用

明治国際医療大学附属図書館 殿

図書館の「貸出延長」を申し込みます。また、返却期限を厳守し、汚損・破損・紛失した場合は弁償します。

申込日	年 月 日	学籍番号		図書カード No.	
ふりがな氏名	-----		入学年度	指導教員	先生
連絡先（※漏れのないよう、ご記入下さい）					
Tel	0	-	-	Fax	0 - -
e-mail	@			この申込書に記入された個人情報については、貸出・返却・督促・予約業務以外の目的には利用しません。	

[↑太線枠内を楷書体で記入してください。記入漏れ等があると受付できませんのでご注意ください↓]

貸出申込図書		
No	分類記号／著者記号／登録番号 (例 495/Y/B10029610)	書名：(例 女性のための東洋医学入門) 著者名：(例 矢野忠)
1	/ /B	書名： 著者名：
2	/ /B	書名： 著者名：
3	/ /B	書名： 著者名：
4	/ /B	書名： 著者名：
5	/ /B	書名： 著者名：
6	/ /B	書名： 著者名：
7	/ /B	書名： 著者名：
8	/ /B	書名： 著者名：
9	/ /B	書名： 著者名：
10	/ /B	書名： 著者名：
貸出停止中及び、延滞している図書があると受付できません。ご注意ください。		

処理日： 延長可：(No /返却期限 ) 延長不可：(No )

不可理由：予約あり (No ) 返却期限 ( ) までに返却してください

不可理由：延滞中 ( 冊)・貸出停止中 ( まで)

送付先：〒629-0392 京都府南丹市日吉町  
 明治国際医療大学附属図書館  
 Fax (0771) 72-1185  
 uni\_libr@meiji-u.ac.jp

★貸出冊数は1人15冊、貸出期間は郵送日数を含め60日です。  
 ★予約者がいる場合や、貸出停止中及び延滞中は受付できません。