

職員身分証（ICカードタイプ）をお持ちの方は
職員番号をご記入下さい
お持ちでない方は図書館利用証NOのご記入になります

館 利用登録申請書

and Dental University Library

する図書館サービスのために利用するものです。

● Your information given below will be used only for library
It is very protected, and never offered to other parties.

教職員の有効期限は当年度末（3月末日）
までです【以降毎年更新があります】
年度前に期限の切れる方は該当日を記入下さい

太枠内のみご記入下さい。また、該当項目にチェック印をして下さい

<input checked="" type="checkbox"/> 職員身分証No. <input type="checkbox"/> 図書館利用証No. <small>TMDU ID card Issuance of Library card</small>											
<table border="1"> <tr> <td>5</td><td>6</td><td>3</td><td>4</td><td>6</td><td>4</td><td>9</td><td>2</td> </tr> </table> <small>左につめて記入</small>		5	6	3	4	6	4	9	2		
5	6	3	4	6	4	9	2				
学生証・身分証の有効期限 <small>Term of validity of TMDU ID card</small>		2 0 X 年 3 月 3 1 日									
フリガナ <small>Furigana</small>	イカシカ	ハナコ									
氏名 <small>Name</small>	医科歯科	花子									
利用者 区分 <small>Position</small>	<input type="checkbox"/> 教員（教授 / 准教授 / 講師 / 助教 / 特任教員 / その他） <small>Professor Professor Associate Professor Junior Associate Assistant Professor Specially Appointed Faculty Others</small>										
	<input checked="" type="checkbox"/> 職員（医員 / 臨床研修医 / 登録研修医 / 看護師 / 補佐員 / その他） <small>Faculty Staff Hospital Staff Training Doctor Nurse Assistant Others</small>										
	<input type="checkbox"/> 院医歯学（修士 / 医歯学系専攻博士 / 生命理工学系専攻博士） <small>Grad Stu Master Doctor Doctor Biomed Sci</small>										
	<input type="checkbox"/> 大学院研究生 <input type="checkbox"/> 特別聴講学生 <small>Res Stu Dent the special composite domain course</small>										
所属講 座・部署 <small>Department</small>	医学部附属病院A棟16階		Grade								
メールアドレス <small>e-mail Address</small>	ikasika-hanako @ tmd.ac.jp hanahana @ docomo.co.jp		労働形態 <small>Work pattern</small> <input checked="" type="radio"/> 常勤 <input type="radio"/> 非常勤 <small>Full Time Non-Full-time</small>								

所属は、実際に勤務しているところ
を記入して下さい

に勤務しているところを記入してください

該当する職種に ✓ と ○
をつけて下さい

メールアドレスは、必ず連絡が取
れるものをご記入ください

●その他（本学辞令なし在勤者）の方は下記も記入してください。

自宅住所 <small>Home address</small>	マンション等は建物名・号室も記入してください			
	〒		都道 府県	市郡 区
				TEL:

図書館長 殿

上記の申請者の図書館利用者について、指導・助言いたしますので、許可願います。

指導教員（講座の担当教授等）氏名

（内線： ）



以下は図書館事務処理用欄				
申請 区分	1.新規登録	受付	東医歯大身分証	登録日
	2.紛失	確認	在籍証明(辞令・保険証)	
	3.継続	確認	その他	
<input type="checkbox"/> My Library発行		登録者		

本学身分証の無い方（非常勤の方）や、指導教員の署名・捺
印にて受付確認をなさる方は、ご自宅住所と電話番号をご記入
のうえ、個人の身分証をご提示下さい