

郵送による利用証発行申請書 (学部卒業生・大学院修了生)

日本福祉大学付属図書館長 殿

図書館の利用について身分証の写しを添えて下記のとおり申請します。なお、利用にあたっては「日本福祉大学付属図書館利用規程」等を遵守し、利用上の責任を負うことを誓約します。

申請年月日	20 年 月 日	申請区分	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 更新
利用者ID (更新のみ)	フリガナ		
	氏 名		
	生年月日	西暦	年 月 日
所属 (該当に <input checked="" type="checkbox"/>)	<input type="checkbox"/> 本学学部卒業生[90001] <input type="checkbox"/> 本学大学院修了生[90002] * 研究生・科目等履修生等および本学園の専門学校卒業生は「一般」での登録となります。		
学籍番号など	学籍番号： _____ 卒業年度 _____ (在学時の姓： _____)		
現住所	〒 _____		
	TEL(自宅)	-	TEL(携帯)
	Email： _____ @ _____		
* TELは自宅・携帯のどちらかは必ずご記入ください。Emailはあればご記入ください。			
本人以外の 緊急連絡先※ (任意記入)	フリガナ 氏名	TEL	-
添付した身分証	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード(表面のみ)		
	<input type="checkbox"/> その他 (_____) * 身分証は現住所が分かるものにしてください。 * 身分証の裏書に住所の記載がある場合は裏面の写しも添付してください。		

※緊急連絡先は、館内で緊急対応(急病等)が必要となった際にご連絡させていただく場合があります。

※※利用期限は当該年度末までです。年度を超える利用に際しては、利用登録の更新が必要です。

※※※個人情報については、本件目的以外には使用しません。

事務処理欄	登録館	美浜
有効期限	20 年 3 月 31 日	
身分証明書確認	<input type="checkbox"/> 運転免許証 ・ <input type="checkbox"/> 健康保険証 ・ <input type="checkbox"/> マイナンバーカード ・ <input type="checkbox"/> その他 (_____)	
返却チェック	<input type="checkbox"/> すべて返却 ※更新時	
卒業生チェック	※新規のみ <input type="checkbox"/> LIMED10 ・ <input type="checkbox"/> 同窓会会員名簿	
入力チェック	<input type="checkbox"/> 必須 利用者ID・氏名・利用者区分・所属	
	<input type="checkbox"/> 全て 生年月日、住所、電話番号、地域区分、メールアドレス、緊急連絡先	

受付	確認	課長	館長
			職印 略

20230508