教科支援図書館ガイダンス申込書

No.

申込日：　　　　　 年　　　　月　　　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 教員氏名 |  | | |
| 学部・学年 | 学部　　　　　　学科　　　　年 | 人数 | 名 |
| 講義名 |  | | |
| 連絡先 | E-Mail：　　　　　　　＠　　　　　　　　　　　　　　内線： | | |

**実施希望場所**

|  |
| --- |
| □　図書館　　　　　　　□　サイバーライブラリ　　　　　　□　その他 （　　 　　　　　　　　　　　　　　　） |

**希望日時**※７月、１月は受付できません。

|  |  |
| --- | --- |
| 第１希望 | 年　　　月　　　日（　　）　　：　　～　　　：　　（　　　　）分 |
| 第２希望 | 年　　　月　　　日（　　）　　：　　～　　　：　　（　　　　）分 |

* ガイダンスで実施してほしいことをご記入ください。
* 使い方を説明してほしいデータベースをご記入ください。
* 講義のテーマ・キーワードをご記入ください。
* 学生に使ってほしい学術雑誌があればタイトルをご記入ください。（国内・海外）

|  |  |
| --- | --- |
| カウンター受付日：　　　　　　　　　受付者： | ガイダンス担当者： |