

新規 ・ 更新 (どちらか該当する方に○)

北海道大学医学部図書館特別利用申請書 (学部学生以外用)

太枠のみ記入 (*は記入しない)

学生番号 SSOID 臨時ICカード番号									申込年月日	20	年	月	日
在籍期間	~								連絡先	TEL	内線		
フリガナ											自宅		
氏名										E-mail (必須)			
身分	<input type="checkbox"/> 大学院生 (修士・博士) <input type="checkbox"/> 研究生 <input type="checkbox"/> 医員 <input type="checkbox"/> 研修医 <input type="checkbox"/> 教職員 <input type="checkbox"/> その他 ()								所属部局				
									教室・診療科等				
有効期間	* ~								登録日	*			
備考													

★登録内容に変更があった場合は速やかに届け出ること。