_		_	_
₩,	1.	ж	부
ᆽ	Ľ	Ħ	′¬

「郵送による図書貸出・予約」申込書

九州保健福祉大学附属図書館 殿

貸出冊数は1人5冊までです。

私は、「郵送による図書貸出・予約」を申し込みますので、お願い致します。

なお、返却期限を厳守し、汚損・紛失した場合は弁償します。

受 付 日	年	月	∃ 返去	印期限	白	F 月	日	
						;	※太枠内に記	。 記入してください。
フリガナ								
				学	学生番号			
氏 名								
住 所	Ŧ							
TEL				F	A X			
E— mail			@	I		-		
申込種別	どちらかにOをſ		· l v 。	貸出	•	予約		
書名								
編著者				Н	出版社			
申込種別	どちらかにOをſ	付けてくださ	ار، درا	貸出	•	予約		
書名								
編著者				Ь	出版社			
申込種別	どちらかにOをſ	付けてくださ	い。	貸出	•	予約		
書名								
編著者				Н	比版社			
申込種別	どちらかにOをſ	付けてくださ	い。	貸出		予約		
書名								
編著者				Н	比版社			
申込種別	どちらかにOをf	付けてくださ	い。	貸出	•	予約		
書名								
編著者				Н	出版社			
				•				

貸出期間は、郵送にかかる日数を含めて30日です。 貸出予約の場合は、返却後の発送となります。		九州保健福祉大学 FAX (0982)	
	通信欄		

送付先 〒882-8508 宮崎県延岡市吉野町 1714--1