

# 宅配貸出申込書

Home delivery service request form Library material

国立大学法人 小樽商科大学附属図書館長 殿

To Director of Library, Otaru University of Commerce

下記資料の宅配による借用を希望しますので送付して下さるようお願いいたします。  
なお、宅配にかかる往復送料については、申込者が負担いたします。  
I request you to send the material(s) written below by home-delivery service.  
The applicant should pay the delivery charge.

利用者申込み先:

小樽商科大学附属図書館  
電話: 0134-27-5273  
FAX: 0134-27-5275  
Mail: lib-unyo@office.otaru-uc.ac.jp

申込日 年 月 日  
Date Year Month Day

※太枠の中をご記入願います。

申込者氏名 Name		利用者ID Users ID	
送付先住所 Adress	〒 —	宅配事由 Reason	<input type="checkbox"/> 高齢 Aged <input type="checkbox"/> 身障 Disabled <input type="checkbox"/> 療養中 Under medical treatment <input type="checkbox"/> 他 Other ( )
電話 TEL.	— —	メール E-Mail	
FAX	— —		
宅配貸出希望資料名 Material			
例 Inst- ance	書名 Title	小樽高商の人々 巻号 vol. no.	
	著者名 Author	請求記号 Call Number	GW 11.3    00708    002031
①	書名 Title	巻号 vol. no.	
	著者名 Author	請求記号 Call Number	
②	書名 Title	巻号 vol. no.	
	著者名 Author	請求記号 Call Number	
③	書名 Title	巻号 vol. no.	
	著者名 Author	請求記号 Call Number	
通信欄 Message			

※ご記入いただきました個人情報は、宅配貸出サービス、連絡及び統計のために利用します。  
法律で定める例外を除き、個人情報を第三者に提供することはありません。

※図書館記入欄

受付	令和 年 月 日	取扱者	貸出 発送	令和 年 月 日	取扱者
延長	令和 年 月 日	取扱者	返却	令和 年 月 日	取扱者
受付	<input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 代理人 <input type="checkbox"/> その他( )				
発送	<input type="checkbox"/> 郵パック <input type="checkbox"/> 宅配便 <input type="checkbox"/> その他( )		図書館長	課長	利用者支援係
備考					