

**大阪大学附属図書館利用者票申請書**  
**(生命科学図書館提出用) [教職員]**  
**Osaka University Library Card Registration Form**

○太枠内を全てご記入ください。

○在籍証明となる証明書(写し可)をご提示ください。  
 Please show us your employment agreement or invitation letter.

例:雇用契約書, 共済組合員証, 職員証(採用から1か月以上経過した方), 招へい・受入に関する書類

○在籍証明となる証明書が発行されない場合は、この申請書では申し込みができません。  
 生命科学図書館カウンターへご相談ください(平日9:00-17:00)。

○申請者と申請書を提出する人が異なる場合は、申請書を提出する人の氏名・所属を「提出者」欄に記入してください。

○利用者票発行願のご提出は、平日の9:00-17:00にお願いいたします。

**見本(教職員)**

(仮)図書館利用者票  
 [図書館利用者票(正)引換券]

氏名ヨミ	ハンダイ タロウ
氏名	阪大 太郎
利用者コード	

個人IDをお持ちでない方は  
 図書館のwebサービスをご利用いただけません。  
 ID発行については、所属の  
 部局にお問い合わせください。

月 日以降の

bring this paper.

図書館・人間科学研究  
 蛋白質研究所の各

利用者コード	見本(教職員)		利用者票発行日	
個人ID University Personal ID	U	1 2 3 4 5 6 Z	個人番号 staff No.	1 2 3 4 5 6 7 8
所属情報 position	<input checked="" type="checkbox"/> 51 教員(任期なし) <input type="checkbox"/> 55 教員(任期付) <input type="checkbox"/> 57 非常勤講師 <input type="checkbox"/> 61 医員 (専攻医・研修医・臨床登録医など) <input type="checkbox"/> 71 研究員(特任・学術振興会等) <input type="checkbox"/> 81 職員(任期なし) <input type="checkbox"/> 85 職員(任期付・派遣職員等) <input type="checkbox"/> 94 協定校(関西大学・EUIJ)		所属 faculty	学部・研究科 研究所 センター 附属病院 医 解剖学 講座/科/病棟/係 その他( )
	氏名 name	阪大 (姓)last name	太郎 (名)first name	(ミドルネーム)middle name
氏名ヨミ furigana	ハンダイ		タロウ	
雇用期限 expiration date	なし / あい (20 XX 年year X 月month X 日dayまで)			
連絡先	自宅住所 residence address	〒( 000 - 0000 ) 大阪府吹田市000 1-1-101		
	学内内線番号 extension	医・歯・吹・豊・箕( XXXX ) / なし	院内PHS hospital PHS	( XXXX ) / なし
	自宅電話番号 phone	( XX ) XXXX - XXXX	携帯電話番号 mobile-phone	( XXX ) XXXX - XXXX
	Eメールアドレス E-mail address	ハイフン オー ゼロ handai-taro-210@xxxx.med.osaka-u.ac.jp (ハイフン/アンダーバー, ゼロ/オーなど違いが分かりにくい文字はフリガナを振ってください)		
提出者	※申請者と申請書を図書館に提出する人が異なる場合は、申請書を提出する人の氏名・所属を記入してください。			
	上記の申請者に代わり、図書館利用者票申請書を提出します。			
氏名( 阪大 一郎 )		所属(医学部解剖学講座)		連絡先(内線(医・吹・豊・箕 [ XXXX ]))

在籍確認書類	<input type="checkbox"/> 1. 雇用契約書・職員証・共済組合員証等(雇用を証明する書類・証明書) ※関西大学教職員証:資格表記について別表を参照 <input type="checkbox"/> 2. 招へい・受入に関する書類	
手続担当者	入力( )・確認( )・お渡し( )・お渡し日( )	
申請区分	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 更新(登録内容変更を含む) <input type="checkbox"/> 再発行 <input type="checkbox"/> その他( )	
備考	受取サイン (フルネーム)	

**大阪大学附属図書館利用者票申請書**  
**(生命科学図書館提出用) [学生(非正規生)]**

○太枠内を全てご記入ください。

○在籍証明として、**学生証**  
 (写し可・付属校生は身分証)をご提示ください。  
**Please show us your student ID.**

○申請者と申請書を提出する人が異なる場合は、  
 申請書を提出する人の氏名・所属を「提出者」欄に  
 記入してください。

○利用者票発行願のご提出は、  
 平日の9:00-17:00にお願いいたします。

(仮)図書館利用者票  
 [図書館利用者票(正)引換券]

氏名ヨミ	ハンダイ ハナコ
氏名	阪大 花子
利用者コード	

月 日以降の

bring this paper.

個人IDをお持ちでない方は  
 図書館のwebサービス  
 をご利用いただけません。  
 ID発行については、所属の  
 部局にお問い合わせください。

図書館・人間科学研  
 蛋白質研究所の各

**見本(学生)**

利用者コード		利用者票発行日	
個人ID University Personal ID	u 1 2 3 4 5 6 Z	個人番号 staff No.	1 2 3 4 5 6 7 8
身分 position	<input checked="" type="checkbox"/> 31 研究生 (歯学部附属病院研修生)	所属 faculty	<input type="checkbox"/> 35 付属校生 (歯学部附属歯科技工士学校生)
	<input type="checkbox"/> 41 聴講生 (科目等履修生, 特別聴講学生, 特別セミナー受講生, 文科省プログラム科目等履修生)		<input type="checkbox"/> 94 協定校学生(関西大学・EUIJ)
所属情報		所属 faculty	学音・研究科 研究所 センター 附属病院 解剖学 講座科/病棟/係 その他( )
氏名 name	阪大 (姓)last name	花子 (名)first name	(ミドルネーム)middle name
氏名ヨミ furigana	ハンダイ	ハナコ	
学生証有効期限 expiration date	20 XX 年year X 月month XX 日day まで		
自宅住所 residence address	〒( 000 - 0000 ) 大阪府吹田市000 1-1-101		
学内内線番号 extension	医・歯・吹・豊・箕( XXXX ) / なし	院内PHS hospital PHS	( XXXX ) / なし
自宅電話番号 phone	( XX ) XXXX - XXXX	携帯電話番号 mobile-phone	( XXX ) XXXX - XXXX
Eメールアドレス E-mail address	ハイフン オー ゼロ handai-hanako-210@xxxx.med.osaka-u.ac.jp (ハイフン/アンダーバー, ゼロ/オーなど違いが分かりにくい文字はフリガナを振ってください)		
提出者	※申請者と申請書を図書館に提出する人が異なる場合は、 申請書を提出する人の氏名・所属を記入してください。 上記の申請者に代わり、図書館利用者票申請書を提出します。 氏名( 阪大 一郎 )所属(医学部解剖学講座) 連絡先(内線(医・吹・豊・箕 [ XXXX ] )		

在籍確認書類	<input type="checkbox"/> 1. 学生証を提示(協定校の学生は在学する大学の学生証) <input type="checkbox"/> 2. 名簿と身分証の確認(付属校生)
手続担当者	入力( )・確認( )・お渡し( )・お渡し日( )
申請区分	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 更新(登録内容変更を含む) <input type="checkbox"/> 再発行 <input type="checkbox"/> その他( )
備考	受取サイン (フルネーム)