

マルチメディアスタジオ利用申込書

申込日: 年 月 日

習志野メディアセンター長 殿

氏名	
学籍番号・職員番号	
所属	

下記の通り、マルチメディアスタジオの利用を申し込みます。

記

1. 利用目的	<input type="checkbox"/> 学会・研究会 () <input type="checkbox"/> 授業 () <input type="checkbox"/> その他 ()
2. 利用日	年 月 日 () [開始] 時 分 ~ [終了] 時 分
3. 教員の確認 (学生の申請の場合)	印
4. 連絡事項等	

以上

※2021年度、メディアセンターノートPCは貸与状況によってご利用いただける台数が変動しています

=====業務使用欄=====

受付 月 日 時 分	担当者	薬理健職員	
【貸出物品】 鍵1 鍵2 鍵3 レーザーポインタ1 レーザーポインタ2 ケーブル			

【備考】