

平成29年度大学図書館職員短期研修 東京会場 受講申請書 (記入例)

申請日				平成 29 年 4 月 1 日		
所属機関名	東京大学					
所属機関種別	国立大学 (国立大学・公立大学・私立大学・短期大学・高等専門学校・大学共同利用機関法人・大学校・文部科学省所管独立行政法人および施設等機関)等から選択					
受講希望者	氏名	姓	名	氏名読み	せい	めい
		本郷	太郎		ほんごう	たろう
	性別	男 (男・女)		年齢 (平成29年4月1日現在)	30 歳	
	職名	一般職員 「係長」「係員」「司書」「事務職員」など		勤務形態	正規職員 (正規職員・非常勤職員・嘱託・その他)から選択	
	部局名 (所属機関名を除く)		附属図書館サービス課利用者サービス係			
	郵便番号	113-0033		都道府県	東京都	
	勤務地	住所	文京区本郷 7-3-1			
		電話番号	03-5841-XXX1			
FAX 番号		03-5841-XXX2				
メールアドレス	xxxxxxx@mail.u-tokyo.ac.jp					
連絡担当者	氏名	姓	名	氏名読み	せい	めい
		本郷	花子		ほんごう	はなこ
	部局名 (所属機関名を除く)		附属図書館総務課総務係			
	郵便番号	113-0033		都道府県	東京都	
	勤務地	住所	文京区本郷 7-3-1			
		電話番号	03-5841-XXX3			
FAX 番号		03-5841-XXX2				
メールアドレス	yyyyyyy@mail.u-tokyo.ac.jp					
本年度に同研修(東京会場)に複数人が申し込む場合の機関内優先順位				第 1 位		
現在の業務内容	図書館資料の閲覧、貸出、供用、運用、保全及び管理業務。閲覧室及び書庫の整備保全。図書館利用証及び利用者データの管理。					
図書館員としての経験年月数	5 年	1 ヶ月	司書資格	取得年度	平成 20 年度	
				取得機関名	XXXX 大学	
過去における受講申請の有無	有 (有・無) から選択			有る場合の年度	平成 26 年度	
備考	①聴覚、視覚、肢体など、身体に特別な事情をお持ちの場合は記入してください。 ②勤務形態が「その他」の場合、勤務形態を記入してください。 ③氏名に PC で入力できない文字がある時は、その旨を備考欄に入力してください。 ④受講対象者の条件に係る補足事項があれば記入してください。					
京都会場について (複数回の受講は認めません)	東京会場に受講を申し込まれた場合は、国立情報学研究所での受講となります。今年度、京都会場での受講も検討し、京都大学へも申し込んでいる場合は、この欄にその旨をご記載ください。					

