

## 茨城大学図書館見学申込書

\* 申込年月日：           年       月       日

\* 見学希望図書館：本館（水戸キャンパス）  
                          工学部分館（日立キャンパス）  
                          農学部分館（阿見キャンパス）

\* 希望日時： 第一希望           年       月       日       曜日       時

                          第二希望           年       月       日       曜日       時

\* 希望内容：

- かんたんコース（所要時間 15 分、館内の主要コーナーの見学）
- じっくりコース（水戸本館のみ、所要時間 30 分、館内全体の見学）

\* 代表者氏名：

\* 団体名（グループ見学の場合ご記入ください）：

\* 電話番号：

\* FAX 番号（お持ちの場合ご記入ください）：

\* メールアドレス（お持ちの場合ご記入ください）：

\* 来館予定人数（グループ見学の場合ご記入ください）：       名

\* その他希望事項等

---

---

---

---

---

茨城大学図書館本館（水戸キャンパス）

電話番号： 0 2 9 - 2 2 8 - 8 0 7 7

FAX 番号： 0 2 9 - 2 2 8 - 8 0 7 9

茨城大学図書館工学部分館（日立キャンパス）

電話番号： 0 2 9 4 - 3 8 - 5 0 1 2

FAX 番号： 0 2 9 4 - 3 8 - 5 2 4 5

茨城大学図書館農学部分館（阿見キャンパス）

電話番号： 0 2 9 - 8 8 8 - 8 5 3 1

FAX 番号： 0 2 9 - 8 8 8 - 8 5 3 3