レファレンスシート

受付　　年　　月　　日

氏　　名	
□学生（学籍番号　　）□教職員　□同窓生　□学外者	
質問内容（参考にした情報源、調査済みの資料やキーワード等、なるべく詳しくお書きください）	
希望回答期限 （内容によっては日数がかかる場合があります） 月　　日（　　）までに必要	連絡方法 （Active Academy 以外での連絡を希望される方はご記入ください）

長野保健医療大学図書館

↓　以下は図書館職員用の記入欄です　↓

〈質問種別〉　□文献・所蔵調査　　□事項調査　　□その他

〈典拠・情報源〉※必要に応じてコピーを取らせていただく。

〈調査済み事項〉

〈キーワード・関連語〉

〈検索条件（年代、言語等）〉

〈授業科目名〉　　〈担当教員〉

〈次回来館予定〉　　〈連絡日・連絡方法〉

【回答・典拠】※別紙（□あり　□なし）