# 타도서관 열람 의뢰서

횃트도: 제 호
수 신: 도서관장 귀하
참 조: 열람과장
내 용: 자료열람의뢰

---

아래 사람은 본 대학의 교수( )으로 귀 도서관의 자료를 열람하고자 하오니
학생( )
허락하여 주시기 바랍니다.

**** 아 래 ****

1. 성 명:
2. 학 번:
3. 소속(학과):
4. 기 간:

200 년 월 일

**횃 불 트 리 니 티 신 학 대 학 원 대 학 교 도 서 관 장**

---

137-130 서울 서초구 양재동 55번지 / 전화 (02)570-7134 / 전송(02)570-7121