

文 献 複 写 (貸 借) 申 込 書

この申込みによる著作権に関する一切の責任は申込者が負います。

太枠のみご記入願います。

氏名			学籍番号 (教員は空欄)		教員・学部生・院生
連絡方法 (教員のみ)	<input type="checkbox"/> E-mail	<input type="checkbox"/> メールボックス	※学部生、院生の方は原則ポータルにて連絡します		
複写・貸借	<input type="checkbox"/> 文献複写	<input type="checkbox"/> 現物貸出			
ISSN・ISBN					
誌(書)名					
Vol. No. P. – P. 出版年:					
著者名					
論題					
典拠	CiNii・医中誌Web・PubMed・その他()				
依頼先					
申込No.			受付No.		
申込日	年 月 日	受付日	年 月 日		
料金計算	枚 数 枚 · @			小 計 ¥	
	送 料 ¥			合 計 ¥	
支払方法	<input type="checkbox"/> 料金相殺 <input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> 郵便振替 <input type="checkbox"/> 切手 <input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> 他				
謝絶	<input type="checkbox"/> 所蔵なし <input type="checkbox"/> 複写不能 <input type="checkbox"/> 参照不完 <input type="checkbox"/> 貸出中 <input type="checkbox"/> 製本中 <input type="checkbox"/> その他				
返却期限	年 月 日	返送日	年 月 日		
受取り 月 日 署名					

新潟リハビリテーション大学図書館

*1件につき1枚ご記入ください。(複数の場合、論文情報が分かるものを添付して頂いても構いません。)