

文献複写申込書

LA



宮崎大学附属図書館長殿

支払い区分:

受付番号: s

下記の通り申し込みます。

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。

*対応館が少ないため速達に切り替わる場合があります。

Date 申込年月日:		送付方法:	普通 ・ 速達 ・ FAX*		
ふりがな 申込者氏名: Name	所属: FacultyDept.			
身分:	学部学生 ・ 大学院生 ・ 研究生 ・ 研修医 ・ 医員 ・ その他 ()				
連絡先: Tel / E-mail					
複写方法:	電子複写(コピー) カラーページがある場合、カラー複写を		希望する ・ 希望しない ※カラー料金がかかります。		
雑誌名 または書名: Journal Title or Book Title			ISSN: _____ - _____	ISBN: _____	
Vol.(No.) 巻(号):	()	Page ページ:	-	Year 発行年:	
著者名: Author					
論題: Title					
引用情報: Reference Source	種別: 図書 ・ 雑誌 ・ データベース ・ Web (↓addressを記入) 資料名: _____				
Comment 備考:					

※記入された個人情報は図書館業務に限定して利用します。

枠内の項目のみ記入ください。

**** ご依頼の前に必ず学内に所蔵がないかOPACで調査をお願いします ****
 宮崎大学附属図書館蔵書検索システム(OPAC) <http://opac.lib.miyazaki-u.ac.jp:8080/>

【白黒】 数量: ____ (単価: ____円) 金額: ____円 依頼館:

【カラー】 数量: ____ (単価: ____円) 金額: ____円

小計金額: ____円

基本料: ____円

送料: ____円

合計金額: ____円

依頼日: _____

到着日: _____

引渡日: _____

印