

文献複写申込書(教員用)



ご記入いただいた個人情報は、文献複写業務(依頼館への連絡等を含む)以外の目的には利用いたしません。

書名・雑誌名 出版社等			
巻号	巻	号	和雑誌
	Vol.	No.	洋雑誌
ページ			
発行年			
著者			
論題			
申込者氏名			
申込者所属	看護学科 栄養学科 教養教育科 大学院		
※支払区分	教育研究費・科研・私費・その他()		
送付方法	普通・速達 [送料 + 速達料金 (250gまで280円、1kgまで380円、4kgまで650円)]		
連絡方法	メール連絡(大学で配付しているメールアドレスに連絡します。)		

※処理上必要ですので支払区分は必ずご記入ください。

■以下図書課記入欄■

支払方法	1. ILLの複写料金相殺サービスで処理	2. 現金立替	図書館領収印
	年 月 総務課決済 予定 済		

支払金額等	到着年月日		依頼年月日				
	依頼先受付番号		依頼番号				
	複写料金	@ 円 × 枚	円	依頼先館			
		@ 円 × 枚	円				
		送料	円	依頼方法	ILL・Fax・郵送 その他()		
		その他	円				
		計	円	ILLレコードID			
	手数料等	ILL相殺		0円	相殺年月		
		郵便振替	手数料	円	複写物渡し年月日		
			切手	送料			円
為替		手数料	円	受取サイン			_____
			送料				
現金書留		封筒代	円	取扱者			_____
			送料				
	銀行振込	手数料	円				
	計		円				
合計			円				