

文献複写依頼申込書

受付番号

◎この申し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。

太枠内のみ記入

※ 私費でのご依頼は、「領収書」発行のため、複写物の引渡は平日開館日の8時30分から19時の時間内で、1階カウンターでしか取り扱えませんのでご了承願います。

申込月日 Application date		年 月 日	所属	<input type="checkbox"/> 教員 <input type="checkbox"/> 職員 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 学外者		
氏名 Name		学部 (Faculty)		学科 (Dept.)		
連絡先 Contact		TEL: E-mail: ※到着連絡等のため、メールアドレスをお持ちの方はご記入ください。 〒 住所(学外者)				
資料名 Journal or Book Title						
巻号数 Vol. No.		発行年 Year		ページ Pages		
論題&著者 Title of Article & Auth.						
支払方法 Payment	<input type="checkbox"/> 校費 <input type="checkbox"/> 私費 <input type="checkbox"/> その他 [] School Cost Personal Expense					
依頼範囲 Where to Apply	<input type="checkbox"/> 学内のみ <input type="checkbox"/> 国内のみ <input type="checkbox"/> 外国まで In the Univ. Out the Univ. Overseas					
備考						

〔学内所蔵資料用記入欄〕

受付年月日	措置年月日	単位円	枚数	料金
電子複写	<input type="checkbox"/> 校費@10 <input type="checkbox"/> 学内私費@20 <input type="checkbox"/> 学外者@35			円
電子複写 (カラー)	<input type="checkbox"/> 校費@40 <input type="checkbox"/> 学内私費@40 <input type="checkbox"/> 学外者@70			円
電子ファイル	<input type="checkbox"/> 校費@10			円

〔学外依頼用記入欄〕

依頼番号	依頼先	依頼年月日	受領年月日	枚数	枚
				小計	円
				送料	円
					円
				合計	円

領収証書番号	領収年月日
第 号	