

文献複写申込書

次の通り、文献複写の申込みをします。著作権に関する責任は申込者が負います。

| | | | | |
|-------------|----------|----------|------|-----|
| 申 込 者 | 申込書発送日 | 年 月 日() | | |
| | 氏 名 | | | |
| | 学 科 | | 学籍番号 | |
| | 住 所 | 〒 | | |
| | 電 話 | () | FAX | () |
| | Eメールアドレス | | | |
| 通 信 欄 | | | | |

※ 太枠内のみ記入してください。

| | | | | | |
|------------------|-----|-----------------------------|---|------------|--|
| 書名(雑誌名) | | | | ISSN(ISBN) | |
| 巻 号 | 巻 号 | ページ | | 発行年 | |
| 著者(编者) | | | | | |
| 論 題 | | | | | |
| 本学未所蔵の場合、他大学図書館に | | 依頼する・依頼しない(どちらかを○で囲んでください。) | | | |
| 受付番号 | | 枚数 | 枚 | 備考 | |

| | | | | | |
|------------------|-----|-----------------------------|---|------------|--|
| 書名(雑誌名) | | | | ISSN(ISBN) | |
| 巻 号 | 巻 号 | ページ | | 発行年 | |
| 著者(编者) | | | | | |
| 論 題 | | | | | |
| 本学未所蔵の場合、他大学図書館に | | 依頼する・依頼しない(どちらかを○で囲んでください。) | | | |
| 受付番号 | | 枚数 | 枚 | 備考 | |

| | | | | | |
|------------------|-----|-----------------------------|---|------------|--|
| 書名(雑誌名) | | | | ISSN(ISBN) | |
| 巻 号 | 巻 号 | ページ | | 発行年 | |
| 著者(编者) | | | | | |
| 論 題 | | | | | |
| 本学未所蔵の場合、他大学図書館に | | 依頼する・依頼しない(どちらかを○で囲んでください。) | | | |
| 受付番号 | | 枚数 | 枚 | 備考 | |

* 郵送、FAX、またはEメールでこちらの申込書を添付してお申込みください。申込書(ワードで作成)が必要な方はお送りしますのでEメールアドレスをお知らせください。

〒271-8555 千葉県松戸市岩瀬550 聖徳大学川並記念図書館 第1グループ

FAX.047-365-4900(直通) TEL.047-365-1111大代(内線)3123、3172 Eメールアドレス: library@seitoku.ac.jp

※コピーをしてご利用ください。