

# 学外文献複写申込書

No.

申 込 日		平成            年            月            日		
申 込 者	氏 名	(公費の場合は先生の名前)		所 属
	連絡先	メールアドレス (分かりやすく記入のこと) : T E L :		
支 払 方 法 (該当する方に○)		公費 (教員教授研究費) <u>[学生が公費払いで申し込む場合は自身の氏名 : _____]</u> 私費		
受け取り場所 (該当する方に○)		本 館            ・            看護学部棟図書室		
●申込に必要な情報を以下の順序で記入してください。なお、複数件記載されても結構です。 著者名・論題・掲載雑誌名・巻号・ページ・発行年				

- (注意)
1. 諸経費は申込者で負担していただきます。
  2. 文献の到着まで1週間から10日程度かかります。