

現物貸借申込書

大分大学学術情報拠点(医学図書館) 御中

ファックス番号:097-586-5579

申込日 年 月 日

申込番No.

下記のとおり相互貸借を申込みます。なお、この申込による著作権に関する一切の責任は申込者が負います。

| | | | | |
|-----------|-------|----------|------------------|----------------------------|
| 書誌名 | | 送付方法 | 普通・速達 | |
| | | 支払方法 | 着払い・現金書留・郵便為替・切手 | |
| ISBN・ISSN | | 料 金 | 送料 | 円 |
| 著者名 | | | | |
| 出版者名 | | | | |
| 出版年 | | | | |
| | | | 合計 | 円 |
| 申込館 | 図書館名 | 受付館 | 図書館名 | 大分大学学術情報拠点(医学図書館) |
| | 担当部署名 | | 担当部署・担当者名 | 医学情報サービス担当 |
| | 担当者名 | | 住所 | 〒879-5595 大分県由布市挾間町医大ヶ丘1-1 |
| | 住所 | | 電話 | 097-586-5580 |
| | 電話 | | ファックス | 097-586-5579 |
| | ファックス | | 電子メール | jjyoserv@med.oita-u.ac.jp |
| | 電子メール | | | |
| 申込者氏名 | | | | |
| 申込館コメント欄 | | 受付館コメント欄 | | |