# 文献複写申込書

大分大学学術情報拠点（医学図書館） 御中　　申込日　　年　　月　　日

ファックス番号：097－586－5579

下記のとおり文献複写を申込みます。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 | | | 複写方法 | 電子複写 ・ その他（　　） |
| | | | 送付方法 | 普通 ・ 速達 ・ ファックス（著作権法上可能な資料のみ） |
| ISBN・ISSN | | | 支払方法 | 現金書留 ・ 郵便為替 |
| 論題名 | | | | 口座振込（徴収猶予手続きをした場合のみ） |
| 著者名 | | | 料金 | 電子複写　@　円　枚　円 |
| | | | | ファックス　@　円　枚　円 |
| 巻号・年・頁 | | | | 円 |
| 申込館 | 図書館名 | | | 円 |
| | 担当部署名 | | | 円 |
| | 担当者名 | | | 送料　円 |
| | 住　所 | | | 合計　円 |
| | 電　話 | | 受付館 | 図書館名　大分大学学術情報拠点（医学図書館） |
| | ファックス | | | 担当部署・担当者名　医学情報サービス担当 |
| | 電子メール | | | 住　所　〒879-5595　大分県由布市挾間町医大ヶ丘1-1 |
| | 申込者氏名 | | | 電　話　097－586－5580 |
| | | | | ファックス　097－586－5579 |
| | | | | 電子メール　ijyoserv@oita-u.ac.jp |
| 申込館コメント欄 | | | 受付館コメント欄 | |