

文 献 複 写 申 込 書

【 () 】

所属 氏名		申込件数 全	件
E-mail @		PHS ()	
電話番号 ()		内線 ()	
支払方法	取寄方法	<input type="checkbox"/> 普通便	<input type="checkbox"/> 速達便 (日までを希望)
<input type="checkbox"/> 私費 (現金)	カラーコピー	<input type="checkbox"/> カラー図版はカラーを希望する <small>(1枚平均100円)</small>	<input type="checkbox"/> カラー図版もモノクロを希望する
<input type="checkbox"/> 学内研究費 (振替)	国内にない場合	<input type="checkbox"/> 海外発注を希望する <small>(1件1,600円~1週間~)</small>	<input type="checkbox"/> 海外発注を希望しない
雑誌名	ISSN		
() 巻 () 号	(P ~ P)	() 年	
著者名			
論文名 (適当な所で省略可)			
備考			

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。

注) 学内研究費を選択する場合は、事前に所属長の承認を得てお申し込みください。

学術メディアセンター