

* 複写料金・郵送料は実費負担です。

文献複写申込書

担当：()

申込日： 年 月 日

資料受取館： 本館 ・ 分室 ・ 北館 ・ 南館

カラーページがある場合： カラー ・ 白黒

学生番号： _____ 氏名： _____

連絡先： _____

*必ず連絡のつく方法を記入して下さい。(メールアドレスでもかまいません)

雑誌・図書名：

巻 号：

ページ：

出版年：

論文名：

著者名：

検索済資料： CiNii ・ NDL-OPAC ・ その他 ()

典 拠：

処理日： /

内 容：

利用者への連絡： /

料 金 徴収日： /

料金支払い日： /