

＜図書館間相互利用申込書＞（貸借・複写）

※申込み前に、改めて当館所蔵でないことを確認してください。

申込日 年 月 日

申 込 者	所 属		身 分	教員・職員・大学院生・大学生	
	氏 名			学籍番号	
	希望連絡 方法に○	メール	@		
		TEL			
希望する 方に○	カラー 複写	する ・ しない （※カラー複写料金 約50～100円/枚）			

誌 名：
(書 名) _____

出版社： _____ / ISBN
(ISSN) : _____

発行年月日： 年 月 日

巻 号： 巻 号 / ページ： ～

著 者： _____

論 題： _____

所蔵確認： OPAC (有 ・ 無) 電子ジャーナル (有 ・ 無)

典 拠： CiNii ・ その他 ()

※著作権に関する一切の責任は申込者が負います

図書館記入欄

受付確認:

依頼者連絡日: