

# ILL（文献複写・現物貸借）申込票（学部・院生用）

太枠内に出来るだけ詳細に記入して下さい。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。

●申込者データ

		申込日	20	年	月	日	
氏名			所属	<input type="checkbox"/> 看護学科	年	<input type="checkbox"/> 研究科	年
			学籍番号				
Tel.			E-mail				

●書誌事項（複写・貸借いずれかに☑し、情報源からの転記もしくはコピー&ペースト）

文献複写	文献番号（あれば）	
	論題・著者名	
	掲載誌名	
	巻号・ページ	
		発行年月・ISSN
参考にした資料（典拠）		<input type="checkbox"/> CiNii <input type="checkbox"/> 医中誌 <input type="checkbox"/> PubMed <input type="checkbox"/> その他（ ）
カラーページの場合： <input type="checkbox"/> モノクロ希望 <input type="checkbox"/> カラー希望		文献以外のページ： <input type="checkbox"/> 奥付希望 <input type="checkbox"/> 目次希望
* 著作権の都合で全文複写不可の場合 <input type="checkbox"/> 現物貸借に切り替える <input type="checkbox"/> キャンセル		

現物貸借	書名	
	著者名	
	発行年月	
		出版者・ISBN
参考にした資料（典拠）		<input type="checkbox"/> CiNii <input type="checkbox"/> 国会図書館 <input type="checkbox"/> その他（ ）

●手配事項

費用	<input type="checkbox"/> 私費	公費許可の場合（担当教員が記載） 担当教員名： _____
	<input type="checkbox"/> 大学院研究費	<input type="checkbox"/> 個人研究費 <input type="checkbox"/> 予算部署： _____ 教員印： _____
依頼範囲	<input type="checkbox"/> 国内のみ <input type="checkbox"/> 国内に無い場合専門業者又は海外へ手配する（上限 <input type="checkbox"/> 2000円 <input type="checkbox"/> 5000円 <input type="checkbox"/> 上限なし）	
速達	<input type="checkbox"/> 速達希望 <input type="checkbox"/> 通常依頼（1週間程度で到着します）	
備考		

\* 1文献（論文）につき1枚ずつ記入してください。個人情報相互利用業務にのみ利用します。

以下職員記入欄

受付番号			受付館名					
作業	依頼	処理（到着 謝絶）	連絡	受領確認	私費前払	利用終了	返送	借用期限
日付								
担当								
備考		計 枚						

謝絶： 所蔵（・開架・書庫・内・未・OJ） MOL リポ JSTAGE HP PMF OA 所蔵館無し 他：

受領サイン	合計料金	ILL OK/SEND	明細発行（公費）	料金支払（私費）
	@ . POST			領収書 NO.
/ /	SUM 円		/ /	