

# 文献複写申込書(学外他館用)

\*井の頭図書館専用

受付番号		氏名:	
受付日	年 月 日	所属:	内線:
文献複写・現物貸出			
連絡方法 : メールボックス・e-mail _____ @ _____			
誌(書)名			
Vol.	No.	P.	- P. 出版年:
ISSN		文献番号	
著者名			
論題			
カラーページのカラー複写: 要 不要		海外への申込: 要 不要	
送付方法: FAX 速達 普通郵便		医中誌刊行会への申込: 要 不要	
* FAXは著作権法の関係上、対応できない場合があります。		依頼先	

- \* 複写文献の著作権に関する一切の責任は申込者が負うものとする
- \* 用紙での申し込みは井の頭図書館受け取りのみとなります。ご了承ください。