

文献複写申込書 (I L L)

■太枠内をご記入ください。

※書名、巻号、ページ等があいまいな場合は、申込みができませんので、こちらから折り返しご連絡を差し上げ、確認後に依頼をかけさせていただきます。

※相殺館以外への依頼で料金の振り込みが発生した場合、申込者ご本人に料金を振り込んでいただきますので、ご承知置きください。

複写方法	○モノクロ ○カラー	申込日	年 月 日		
氏名		学籍番号			
連絡先 (携帯)	(教職員は省略可)	所属学科			
		学年			
書名/雑誌名					
巻号	巻号 (Vol)	発行年	ページ		
著者名					
論題					

■ILL担当者記入欄

依頼 No			受付日	年 月 日
			連絡日	年 月 日
請求金額	複写料	円	支払方法	<input type="checkbox"/> 相殺 <input type="checkbox"/> 振込() <input type="checkbox"/> 協力車(送料のみ無料)
	送料	円		
	その他	円		
	合計	円		

■窓口担当者記入欄

お渡し日	窓口担当者
/	Ⓜ

※振込が発生する場合は、申込者ご本人に振り込んでいただきます。振込時の利用明細書が領収書となりますので、紛失しないようご注意ください。