

名寄市立大学図書館文献複写 サービス係 宛

FAX:01654-3-9101
TEL:01654-8-7671

〒096-8641
北海道名寄市西4条北8丁目1

名寄市立大学文献複写サービス申込書(卒業生用)

※太線枠内の欄にご記入の上、郵送、FAXまたはメールにてお送りください。

受付No.		受付日		発送日		
申込日						
誌名 書名						複 写 料 金
巻号		ページ		発行年		モノクロ(1枚10/40円)
著者						枚
論題						円
典拠						カラー(1枚50/80円)
ISSN・ISBN						枚
複写方法	1) 全頁モノクロ複写 2) カラーページについてはカラー複写 ※どちらかを選択してください。					円
発送方法	1) 普通 2) 速達 ※どちらかを選択して下さい。					送料 円
フリガナ お名前						合計
卒業年度	1) 短期大学卒業生(卒業年度 年) 2) 大学卒業生(卒業年度 年)					円
ご住所	〒					※料金支払い 窓口でお支払い頂く か、指定の口座にお振 込ください。
TEL / FAX						領収日
E-Mail						

※著作権に関し一切の責任は申込者が負います。

謝絶連絡欄

☐所蔵なし ☐欠本 ☐欠号 ☐未着(巻 号まで到着)

☐行方不明 ☐複写不能 ☐参照不完 (理由:)

☐貸出中(月 日頃返却予定) ☐製本中(月 日頃出来上がり予定)

☐その他(理由:)

複写物送付先
住所

〒

様