図書館資料寄贈申込書

令和　　年　　月　　日

東北大学附属図書館医学分館長　殿

教育・研究へ役立てるため、下記のとおり図書館資料の寄贈を申し込みます。

記

1. 寄贈者（すべてご記入ください）

フリガナ	
氏名（団体名）	
職業（身分）	
住所（所属）	
連　絡　先 （TEL/Email）	Tel： E-Mail：

以下該当する□にチェックをお願いします

2. 寄贈資料の希望備え付け先

□　医学分館　　□　歯学部図書室

□　その他　　（　　）

3. 現物への寄贈者名（印）の記載

□　希望する　　□　希望しない

4. 以下の各項目をご確認ください。ご承諾いただけない場合は、ご寄贈を受け付けられません。

□ 裏面のリストの資料を寄贈するにあたり、以下の条件について承諾しました。

(1)　受入可否については当館にご一任いただきますとともに、その結果通知はいたしません。
（特に、当館の専門分野に該当しない内容の資料、漫画、特定個人・団体を宣伝する内容の資料、当館ですでに所蔵している資料は受入しません）

(2)　受入しない場合でも、原則として資料は返却いたしません。
□ 返却を希望します　(返却の送料は着払いとさせていただきます)

(3)　受入した場合のお礼状や目録も省略させていただきます。

(4)　原則として資料は一般の書架に並びます。（コレクション等としてまとめた配置はしません。）

(5)　破損・汚損資料であっても寄贈したい場合は予め寄贈者が燻蒸や修復をします。

(6)　資料搬入時、及び資料返却の場合の送料は寄贈者が負担します。

寄贈いただく資料名は裏面にご記入ください

寄贈資料リスト

この表で収まらない場合は、コピーしてご利用いただくか、同じ項目名の表の作成をお願いします。

なお、10 冊以上の場合は事前にご相談ください

1.	書名		
	著者名	出版社	出版年
	シリーズ名		数量
2.	書名		
	著者名	出版社	出版年
	シリーズ名		数量
3.	書名		
	著者名	出版社	出版年
	シリーズ名		数量
4.	書名		
	著者名	出版社名	出版年
	シリーズ名		数量
5.	書名		
	著者名	出版社名	出版年
	シリーズ名		数量

以上

寄贈資料受領書

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿殿

当館の研究、教育に資するため上記の資料を受け取りました。ご厚意に感謝します。なお受入の可否等についてはご承諾いただいた条件に沿ってすすめさせていただきます。

年　　月　　日

東北大学附属図書館医学分館長