

文献複写申込書 [前納用]

太枠内（申込情報・ご郵送先）をご記入ください

東北大学附属図書館医学分館長 殿

下記のとおり申し込みます。この申し込みによる著作権に関する一切の責任は申込者が負

記入例

申込日	2023 年 4 月 1 日		
申込番号※	送付方法	<input checked="" type="checkbox"/> 普通郵便 <input type="checkbox"/> 速達	
誌(書)名	ISSN: 1234-5678	NCID: AB12345678	
	東北ジャーナル		
巻号等	12 巻 1 号 2000 年 pp. 53 ~ 62		
著者名	東北 太郎		
論 題	東北地域における・・・		
カラーページの複写方法	<input checked="" type="checkbox"/> カラー <input type="checkbox"/> 白黒 (チェックがない場合はカラーで複写します)		
所属機関名※	〇〇研究所		
申込者氏名	仙台 花子	申込担当者※	仙台 次郎
TEL	022-717-0000	FAX	022-717-0001

受付番	
白黒 (@35)	枚 円
カラー (@70)	枚 円
	円
	円
	円
発 送 日	
料金通知日	
領 収 日	
料金収納No	
領収書No	

論文情報は
できるだけ詳しく
記入してください。

※の項目は、個人でお申込みの方は記入不要です。

受付 コメント欄	<input type="checkbox"/> 補足 <input type="checkbox"/> 謝絶 (所蔵なし 未着 利用・複写不可 参照不完 フリーEJあり)
-------------	--

文献複写通知書

○ お申込みの文献複写の合計金額は、右記の通りです。
この用紙の写しを同封の上「現金書留」でお支払いください。
納入が確認され次第、複写物を発送します。

○ 領収証は「所属機関名 + 申込者名」で発行します。

(ご郵送先)

000 — 1234

<複写物在中>

△△県□□市・・・

〇〇研究所 図書室

御中

複写物を郵送する際に、
宛名として使用します (記入必須) 。