|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ILL（文献複写・相互貸借）申込書** | 受付者 |  | NO. |  |
|  |
| 種　別 | 複写取り寄せ　　　図書取り寄せ | 申込日 | 年　 　 月　　　　日 |
| 所　属 |  | 学科専攻 | 教職員　　 その他（　　　　　　　　　）大学院　 　学　部　　 　 　　年　 |
| 学籍番号 |  | 指導教員名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 氏　名 |  | 支払区分 | 公費 （予算名： 　　　　　　 　　）私費　※現金払いになります |
| 連絡先 | ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ　　※情報処理センターで登録されたEﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽへ連絡します。　未登録の方のみ記入。 |
| ＠ |
| 電話番号 (　　　　　　　) |
|  |
| 資料名 | 複写や貸借を希望する資料（雑誌名・図書名）を記入 |
| 著者名 | 図書のみ記入 |
| 出版社 |  |
| ※複写希望の場合記入してください | 論文タイトル |  |
|  |
|  |
| 著者名 |  |
| 巻・号・年 |  | ページ |  |
| 目的/連絡事項 |
|  |
| 備考 |  |