

見本

〒123-4567 ○○県□□市△△1-1-1

愛媛県立医療技術大学図書館 御中

●●●●大学図書館

御中

文献複写を 1 件お願いいたします。

宛名シールとしてご利用ください。

(1/1)

JNLA	●● 愛媛 ●● 対 医大	申込 No. 100	日付 2020.5.22	受付 No.	発送日付
	相互利用 □照 覧 □借 用 ■複 写 □その他 []	誌名 (書名) 巻号 頁 年 著者 論題 典拠	看護と情報 2 1-3 1995 前田和子 看護大学図書館の有用性 医中誌 著作権に関する一切の責任は申込者が負います。 申込者：所属 ○○科 氏名：○○○○		
申込書		<input type="checkbox"/> 所蔵なし <input type="checkbox"/> 欠本 <input type="checkbox"/> 欠号 <input type="checkbox"/> 未着 (巻 号まで到着) <input type="checkbox"/> 貸出不能 <input type="checkbox"/> 複写不能 <input type="checkbox"/> 参照不完 (理由:) <input type="checkbox"/> 貸出中 (月 日頃返却予定) <input type="checkbox"/> 製本中 (月 日頃出来上がり予定) <input type="checkbox"/> 行方不明 <input type="checkbox"/> その他 (理由:)			
		〒123-4567 ○○県□□市△△1-1-1		FAX 012(345)6789 (事務室)	
		●●●●大学図書館 担当：◇◇◇◇◇		TEL 012(345)6789 (内線：01)	

JNLA	●● 愛媛 ●● 対 医大	申込 No. 100	日付 2020.5.22	受付 No.	日付
	相互利用 □照 覧 □借 用 ■複 写 □その他 []	誌名 (書名) 巻号 頁 年 著者 論題 典拠	看護と情報 2 1-3 1995 前田和子 看護大学図書館の有用性 医中誌 著作権に関する一切の責任は申込者が負います。 申込者：所属 ○○科 氏名：○○○○		
通知書		<input type="checkbox"/> 所蔵なし <input type="checkbox"/> 欠本 <input type="checkbox"/> 欠号 <input type="checkbox"/> 未着 (巻 号まで到着) <input type="checkbox"/> 貸出不能 <input type="checkbox"/> 複写不能 <input type="checkbox"/> 参照不完 (理由:) <input type="checkbox"/> 貸出中 (月 日頃返却予定) <input type="checkbox"/> 製本中 (月 日頃出来上がり予定) <input type="checkbox"/> 行方不明 <input type="checkbox"/> その他 (理由:)			
		〒791-2101 愛媛県伊予郡砥部町高尾田 543 番地		FAX 089(960)0061(直通)	
		愛媛県立医療技術大学図書館 担当：○○		TEL 089(960)0061(直通)	