

相互利用申込書（複写・借用）

係長	係員

群馬大学総合情報メディアセンター医学図書館長 殿

この申込による著作権に関する一切の責任は申込者が負います。

申込： 年 月 日

所 属	学生は学籍番号	送付方法	普通 ・ 速達 ・ FAX		依頼先								
ふりがな 氏 名		支払区分	公費 ・ 私費		依頼番号	システムID							
連絡先	内線	カラーコピー	する ・ しない		発送日	到着日							
E-mail		海外申込	要 ・ 不要										
誌名/書名 ISSN/ISBN 巻号・頁・年 巻 号 頁 ~ 頁 年 著者 論題 備考(製本中・未着・欠号・行方不明・その他)					返却期限		返送日						
					支払方法				学内 相殺 その他				
					複写・借用 代金(学内・学外)								
					種別	数量	単価	金額					
					電子複写	枚							
						枚							
					FAX	枚							
					基本料								
送料													
その他													
合計													
料金領収日	領収No	受領サインまたは印											

* 太線枠内をご記入ください。