

国立国会図書館デジタル化資料送信サービス(閲覧・複写)依頼申込書

受付日： 20 年 月 日 受付者： 担当者： No . _____

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います。 Ono. _____

日本福祉大学附属図書館

申込年月日	20 年 月 日	申込区分	<input type="checkbox"/> 閲覧	<input type="checkbox"/> 複写
申 込 者	利用者ID	学部・研究科、学年		年
	氏 名	電話番号	()	—
		学内Email	@n-fukushi. ac. jp	
	身 分	教員・非常勤・職員・大学院・学部生・その他 ()		

①もしくは②をご記入ください。

①	閲覧内容			
②	書名 / 雑誌名			出版社
	コマ No			
	巻(号)	()	頁 数	発行年月
	著 者			
	論 文 名			

②の内容で複写を希望される場合は下記をご記入ください。複写物は後日お渡しいたします。

※「同意事項」にチェックがない場合は受付できません。通常の複写申込書でも複写を受付いたします。

学内所蔵資料の複写は受付いたしかねます。

同意事項	<input type="checkbox"/> 受付後の取消はできません <input type="checkbox"/> 著作権の関係上複写ができない場合があります		
支払区分	私費・個研・科研・学内助成・他 ()		

事 務 用 欄	<調査済み> <input type="checkbox"/> OPAC CiNii・NDL-OPAC・その他 <input type="checkbox"/> PDF公開
------------------	---

複写枚数 _____

私 費	支払	研究費(No. _____)	
円	金 額	円	
年 月 日	年月日/担当	年 月 日	円
		研究費	個研・科研・学内助成・他
		支 払	<input type="checkbox"/> 学園口座 (文献複写/ 文献転送/ 現物貸借) <input type="checkbox"/> 振込用紙 振込手数料 円

(キリトリ線)

国立国会図書館デジタル化資料送信サービス複写依頼連絡票

20 年 月 日

利用者ID		氏名		様
-------	--	----	--	---

No . _____

複写資料をお渡しいたします。この連絡票を持って 1F 2F カウンターまでお越しください。

(通信欄)	・料金は 円です。(<input type="checkbox"/> おつりのないようにお持ちください / <input type="checkbox"/> 研究費精算)
-------	---