相互利用申込書(借用・複写)

※ 太線枠内のみご記入ください。
□にはチェックをお願いします。

				申込日	年 月 日
申込者	所属		□ 学生 / □ 教職員	支払方法 ※教職員のみ	□ 公費 / □ 私費
	氏名			学籍番号	
	連絡先	メール			
		電 話	なるべく連絡がとれる番号をご記入ください		
申込内容	利用形態	□ 借 用			
		□ 複 写	カラーページはカラーで複写を希望する場合は右側□にもチェックしてください ※ただし1枚あたりの料金はモノクロより高くなります		□
	書誌事項	種類	□ 図書 / □ 雑誌	ISBN / ISSN	
		図書名 雑誌名			
		著者名	図書のみ記入	出版年	
		巻号	雑誌のみ記入 巻 号	ページ	
		論文名	複写のみ記入		
		論文の 著者名	複写のみ記入		
		典拠	例:医中誌・CiNii など、どこでその資料を見つけたかをご記入ください		
備考		届く速さ優先、料金の安さ優先などの希望があればご記入ください			

事務処理欄	受付日	年 月 日
	依頼番号	
	依頼先	
	備考	

桐生大学・桐生大学短期大学部図書館
相互利用係
内線:5201
TEL : 0277-48-9109
FAX : 0277-48-9118

※ この申込書にご記入いただいた個人情報につきましては、相互利用に関する業務以外の目的には使用致しません。