

文献複写

相互貸借

申込書

受付日： 年 月 日 受付館（ 本館 ・ 分館 ） No.

学籍番号（4 年） 1012345 （学生・教員）	該当する所属にチェック <input checked="" type="checkbox"/> を入れてください <input checked="" type="checkbox"/> 公共社会学科      看護学科      教員 社会福祉学科      科目履修・聴講      その他（      ） 人間形成学科      大学院生（ 社会福祉・心理臨床・看護 ）	
氏名  福岡 県太郎	メールアドレス（ アンダーバー、ハイフン等分かりやすく記入 ）  電話番号（      ）  連絡のつきやすいアドレス・電話番号を記入してください PCからのメール受信不可設定の場合は、事前にお知らせください	
図書名・雑誌名 略称でなく正式名称を記入して下さい。洋雑誌はゴシック体でお願いします。		
巻号 12 巻 6 号	ページ P. 98 ~ P. 105	出版年 2001 年
ISBN（図書）・ISSN（雑誌） 例） ISBN:978-4621045930【図書】      ISSN:0910-8459【雑誌】		出版社
・著者名 姓名を記入してください。複数著者の場合は2人まで結構です ・論文タイトル 英文タイトルはゴシック体でお願いします		出典根拠（該当に を） ・CiNII ・CINAHL ・PsycINFO ・ERIC ・MAGAZINEPLUS ・医学中央雑誌 ・最新看護索引 ・福岡県立図書館 ・福岡県内公共図書館 ・他（      ）
本の取り寄せで館外貸出を希望する場合は下記にチェックを入れて下さい <input checked="" type="checkbox"/> 館外貸出を希望する		
文献複写料金明細貼付	受け取りの際は、お釣りのないようお願いします 複写料金・送料は自己負担となります（県立図書館は無料） 申込件数・到着件数・未到着件数は、ご本人で確認してください 個人情報他には使用いたしません こちらの申込書は返却しませんので控えを取っておいて下さい 図書館の所蔵、Web公開の有無をご確認ください	
謝絶 ・Web閲覧可能      ・最新号 ・所蔵館なし      ・その他	キャンセル不可、到着後は1週間以内に本館にてお受け取り下さい 館外貸出ができない図書もありますのでご了承ください	