

平成 年 月 日

文献複写等料金後納許可申請書

国立大学法人 長崎大学
附属図書館長 殿

住 所 〒

機関名

代表者職名

氏名

印

研究者等への迅速な情報提供を行うため、文献複写等料金の後納を申請します。
なお、この件については、支払責任者が一切の責任を負います。

申請区分	新規・更新（現在の許可番号： _____）・取消		
請求書送付先 及び宛名	住所	〒 _____	
	支払責任者 （職名・氏名）	_____	
	Tel	_____	
申請担当者 連絡先	職名・担当者名	_____	
	Tel ・ FAX	Tel: _____	Fax: _____
	E-Mail	_____	