

氏名		住所		
利用者証番号		TEL/FAX	E-Mail	
受取方法 <input type="checkbox"/> 来館受取 <input type="checkbox"/> 郵送受取(現金書留・銀行振込)		申込文献情報 ※はっきりと正確にご記入ください。 論題 (医中誌 ID・PMID: _____)		
特記事項 <input type="checkbox"/> カラー複写希望		論文の著者		
国外手配 <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要		誌名または書名		
送付種別 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 速達		(ISSN・ISBN: _____) 巻号数・ページ・出版年 Vol. _____ No. _____, P. _____ ~ _____, Year. _____		
枚数	単価	合計金額	複写済年月日	受領印
枚	円	円		

◆ 1件1枚 ◆
 太枠の中をご記入ください。

長崎大学附属図書館医学分館

【ご注意】 文献の受取方法について

文献の受け取り方法によって、複写できる資料や支払方法・金額が異なります。

来館受取 …… 医学分館まで直接ご来館の上、代金と引き換えに文献をお渡しいたします

- 長崎大学に所蔵がない文献の取り寄せが可能です。
- 他機関に依頼した場合は、取り寄せに時間がかかることがあります。
- 代金は発注先によって異なります。

郵送受取 …… ご希望の住所まで複写物を郵送いたします

- 長崎大学に所蔵している文献の複写のみが対象となります。
- 現金書留もしくは銀行振込による前納でのお支払になります。
- 文献が入手できましたら、FAX またはメールで代金と銀行口座番号をお知らせします。
- 現金書留の場合は到着後、銀行振込の場合は領収証や利用明細など振込みが確認できるものを当館に FAX 等で送付いただいたのち、文献を発送いたします。