

文献複写依頼書(A)

対阪大生	依頼 No.		依頼 日	月	日	受付No.	受付日
ISSN・ISBN		CODE/許可番号					
雑誌名			複写料金				
巻・号	頁	年	白黒 (@50)	枚			
著者			カラー (@110)	枚			
論題			送料				
			合計				
上記のとおり依頼します。著作権に関する責任は依頼者が負います。						通信欄	
機関名						<input type="checkbox"/> 速達希望	
住所						<input type="checkbox"/> モノクロ複写のみ	
TEL	FAX	担当者					
申込者 氏名			所属				
						<input type="checkbox"/> Supplement等は不要	

〒

御中

文献複写物在中

〒565-0871 大阪府吹田市山田丘2-3

大阪大学生命科学図書館 管理主担当

TEL:06-6879-2407 FAX:06-6879-2428

[通信欄]

所蔵なし 未着 最新号(月日以降利用可能) 製本中・貸出中(月日頃返却予定)

契約範囲外 フリーアクセス 参照不備(巻年不一致、著者・論題・頁等なし)

文献複写依頼書(B)

対阪大生	依頼 No.		依頼 日	月	日	受付No.	受付日
ISSN・ISBN		CODE/許可番号					
雑誌名			複写料金				
巻・号	頁	年	白黒 (@50)	枚			
著者			カラー (@110)	枚			
論題			送料				
			合計				
上記のとおり依頼します。著作権に関する責任は依頼者が負います。						通信欄	
機関名							
住所							
TEL	FAX	担当者					
申込者 氏名			所属				

複写料金通知書(C)

対阪大生	依頼 No.		依頼 日	月	日	受付No.	受付日
ISSN・ISBN		CODE/許可番号					
雑誌名			複写料金				
巻・号	頁	年	白黒 (@50)	枚			
著者			カラー (@110)	枚			
論題			送料				
			合計				
上記のとおり依頼します。著作権に関する責任は依頼者が負います。						通信欄	
機関名							
住所							
TEL	FAX	担当者					
申込者 氏名			所属				