

この用紙を印刷してお使いください。 * は必須記入項目です

受付日 _____ No. _____

購入希望図書申込用紙

(教員による推薦学習図書兼用)

● 図書資料購入の可否及び所蔵館は、「付属図書館資料収書方針」に基づいて図書館が決定いたします。

* 申込年月日 20 年 月 日

* 所属 該当を☑または () 内をご記入ください

医学部医学科 医学部看護学科 健康科学部看護学科 健康科学部社会福祉学科
 医学研究科 健康科学研究科

病院系(_____ 部・科) 事務系(_____ 部・課) その他(_____)

* 氏 名 _____ * 学生証番号・教職員番号 _____

* 連絡先 内線/携帯/キャンパスライオン _____

記入いただいた個人情報は、図書館から申込者への連絡以外に使用することはありません。

● 購入希望図書について以下をご記入ください (この用紙 1 枚につき 1 件)

* 書 名 (シリーズ名・巻数などがあれば、それも記入してください)

* 著者名 (編者・監修者・訳者なども含みます)

* 出版社 _____

* 出版年 _____ 年

* ISBN _____

* 資料形態 (☑してください) 図書 DVD その他 (_____)

* 希望理由、その他要望等 _____

* 教員は以下も☑してください → 推薦学習図書コーナーへの配架を

希望する / _____ 冊(上限 5 冊とさせていただきます) 希望しない (通常の開架図書扱いになります)

■ 図書館使用欄

◆ 所蔵 有・無 ◆ 購入 可・否 ◆ 受入館 1L・3L ◆ 財源 医医・医看・健科 ◆ 書店

◆ 発注日 _____ ◆ 受入日 _____ ◆ 請求記号 _____

◆ メール連絡日 _____ ◆ 取置期限 _____