**所蔵資料複写代行郵送申込書(請求書付)（大学院生）**　昭和女子大学図書館

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **太枠内に必要事項を入力し、本紙を添付の上、****infoplus@swu.ac.jp****までお申し込みください。**　　＊記入された個人情報（学籍番号/所属/氏名/送付先）は、図書館サービスに必要な業務のために利用します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ふりがな 氏　名 | 　 | 申請日：　　　年　　月　　日 |
| 専攻 |  |
| 送付先 | 〒　　　　　－　　　　　 | 学籍番号 | NO. |
| 　 |
|  |  |
| 電話番号：（　　　）　　　　-　　　　 |

必ず大学図書館の蔵書検索(OPAC)で資料の所蔵を確認してください。貸出中の資料は受付できません。 |
|  | 資料名(書名・雑誌名)　 出版者　出版年 | 巻(号)必要ページ | 論文名 | 著者名 | 請求記号 | ※事務処理欄　 |
| 1 |  | 　　巻　　　　号p. 　　 –  | 　 |  |  |  |
| 2 |  | 　巻　　　　号p. 　 –  | 　 |  |  |  |
| 3 |  | 　巻　　　　号p. 　 – | 　 |  |  |  |
| 4 |  | 　巻　　　　号p. 　 – | 　 |  |  |  |
| 5 |  | 　巻　　　　号p. 　 – |  |  |  |  |
|  | ※図書館記入欄 |
|  | 受 付 件 数 |
|  | 通信欄 | 件 | B5/A4/B4　＠10　× 　　　 枚A3　　　　＠20 × 　　　 枚 | 合計　　　　　　　　円 |
|  |  |  |

　　　　年　　　月　　　日

請　求　書

　　　　　　　　　　　　　　様

下記、文献複写代としてご請求いたします。

￥

以下の指定口座に請求書発行日の1か月以内にお振込みください。

ご依頼人名の前に『lib　　　　　　　　』とご記入ください。

[振込先]

金融機関名等：みずほ銀行　世田谷支店　普通預金

口座番号　　：202505

口座名義人　：（学）昭和女子大学

昭和女子大学図書館

〒 154-8533 東京都世田谷区太子堂1-7-57

TEL：03-3411-5430（受付カウンター） 03-3411-5128（事務室）

FAX：03-3411-5404