

# 国立国会図書館資料複写申込書

\*部分をご記入ください (\*\*は必須項目です)

|                                                                                                                                                                                               |                    |         |                                                                                                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 利用者名                                                                                                                                                                                          | **                 | カード番号   | **                                                                                                           |
| 書名／雑誌名                                                                                                                                                                                        | **                 |         |                                                                                                              |
| 章・節名／<br>論文名                                                                                                                                                                                  | **                 |         |                                                                                                              |
| 著者名                                                                                                                                                                                           | **                 | 出版社(者)名 | **                                                                                                           |
| 刊行年                                                                                                                                                                                           | 巻号（雑誌の場合のみ）        |         | 複写箇所                                                                                                         |
| **<br><br>年      月                                                                                                                                                                            | **<br><br>巻      号 |         | **<br><br>頁    ～    頁<br><input type="checkbox"/> 表紙 <input type="checkbox"/> 目次 <input type="checkbox"/> 奥付 |
| ** モノクロ／カラーの指定<br><input type="checkbox"/> すべてモノクロ複写 <input type="checkbox"/> モノクロ複写では判読困難なページのみカラー複写<br><input type="checkbox"/> 2色刷り以上のページはカラー複写 <input type="checkbox"/> 白黒・単色刷りでもすべてカラー複写 |                    |         |                                                                                                              |
| ** 発送方法 <input type="checkbox"/> 普通郵便または宅配便 <input type="checkbox"/> 速達（日本国内）または EMS（海外）                                                                                                      |                    |         |                                                                                                              |
| ** 二つ折りの希望 <input type="checkbox"/> 複写物を二つ折りせずに発送 <input type="checkbox"/> 複写物を二つ折りして発送                                                                                                       |                    |         |                                                                                                              |
| ** 見積書・納品書 <input type="checkbox"/> 希望しない <input type="checkbox"/> 希望する                                                                                                                       |                    |         |                                                                                                              |
| ** 領収書 <input type="checkbox"/> 希望しない <input type="checkbox"/> 希望する（別途、郵送料金が発生します）                                                                                                            |                    |         |                                                                                                              |
| 受付日                                                                                                                                                                                           | 年      月      日    | 請求記号*   |                                                                                                              |
| 受付者                                                                                                                                                                                           |                    |         |                                                                                                              |
| 利用者連絡                                                                                                                                                                                         |                    | 申込 ID   |                                                                                                              |
| 受渡日                                                                                                                                                                                           | 国会図書館発送日           |         |                                                                                                              |