

閲覧票 (Visitor Form)

20 年 月 日

氏名 (Full name)	(ふりがな)				
該当するものにチェックをしてください。	<input type="checkbox"/> 賛助会員 <input type="checkbox"/> 一般 (賛助会員以外)				
	1. <input type="checkbox"/> 企業	2. <input type="checkbox"/> 大学・研究機関 (教員・研究者)			
	3. <input type="checkbox"/> 法律事務所	4. <input type="checkbox"/> 学生			
	5. <input type="checkbox"/> 官庁	6. <input type="checkbox"/> その他 ()			
所属先・部課 (Organization)					
住所(Address)	〒 —			TEL ()	
※ご記入いただいた情報は適切に管理し、本サービス以外の目的には使用いたしません。					
文献複写申込書 (Photocopy Request Form)		複写 料金	賛助会員 学生	B5/A4/B4	1 枚 1 0 円
				A3	1 枚 2 0 円
			一般	B5/A4/B4	1 枚 2 0 円
				A3	1 枚 4 0 円
雑誌名・論文名・著者名 単行書の書名・著者名		複写箇所	複写 サイズ	複写 枚数	金額 (税込)
1	卷号・年				
2	卷号・年				
3	卷号・年				
※行が足りない場合は次ページにご記入ください。			B5/A4/B4		
			A3		
領収書： <input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要		領収印	合計		

1. 複写部数は1部に限定させていただきます。
2. 複写は調査研究の用に供する目的で、著作物の一部分(発行後相当期間を経過した定期刊行物に掲載された個々の著作物にあってはその全部)のみ可能です。
3. 複写物使用により生じた著作権法上の問題はすべて申込者の責任となります。

文献複写申込書 (Photocopy Request Form)		複写料金	賛助会員		B5/A4/B4		1枚10円	
			学生		A3		1枚20円	
			一般		B5/A4/B4		1枚20円	
					A3		1枚40円	
雑誌名・論文名・著者名 単行書の書名・著者名			複写箇所	複写サイズ	複写枚数	金額 (税込)		
4								
	巻号・年							
5								
	巻号・年							
6								
	巻号・年							
7								
	巻号・年							
8								
	巻号・年							
9								
	巻号・年							
10								
	巻号・年							

※合計枚数は1ページ目に記入してください。