

例1 ILL 申込書フォーマット：縦

名古屋第一赤十字病院
図書室 御中

Fax No: 052-482-3518

〒464-8681 愛知県名古屋市千種区鹿子殿1-1
愛知県がんセンター
図書室

いつも大変お世話になっております。

文献複写 件 を申込させていただきます。

Email: bunken@aichi-cc.jp

[普通便]にてご送付いただきますよう
よろしくお願ひ申し上げます。

相互利用 申込書	名一赤 対 愛がん	申込 No 123	2016/02/15	受付 No	年 月 日	発送 年 月 日
	誌名	Medical and pediatric oncology (冊子) 0098-1532、1096-911X				複写料金
	巻頁年・著者・論題・典拠	巻:40 号:2 p. 126-128 年:2003 Shitara T. et al. Successful clinical response to irinotecan in relapsed neuroblastoma.				基本料金 円 枚 円 送料 円 合計 円 受領 年 月 日
	備考	書誌典拠:PubMed 12461801 所蔵典拠: [著作権に関し一切の責任は申込者が負います] 申込者:整形外科 東海太郎				普通便 カラー複写 受領印
	謝 <input type="checkbox"/> 所蔵なし <input type="checkbox"/> 欠号 <input type="checkbox"/> 未着 <input type="checkbox"/> 行方不明 <input type="checkbox"/> 貸出中 <input type="checkbox"/> 製本中(月 日頃予定) 絶 <input type="checkbox"/> 参照不完(誌名 巻 年 著者 論題 版) <input type="checkbox"/> その他() 〒464-8681 愛知県名古屋市千種区鹿子殿1-1 愛知県がんセンター 図書室 海山夏子 TEL:052-764-2914 FAX:052-763-5233					

相互利用 通知書	名一赤 対 愛がん	申込 No 123	2016/02/15	受付 No	年 月 日	発送 年 月 日
	誌名	Medical and pediatric oncology (冊子) 0098-1532、1096-911X				複写料金
	巻頁年・著者・論題・典拠	巻:40 号:2 p. 126-128 年:2003 Shitara T. et al. Successful clinical response to irinotecan in relapsed neuroblastoma.				基本料金 円 枚 円 送料 円 合計 円 受領 年 月 日
	備考	書誌典拠:PubMed 12461801 所蔵典拠: [著作権に関し一切の責任は申込者が負います] 申込者:整形外科 東海太郎				普通便 カラー複写 受領印
	謝 <input type="checkbox"/> 所蔵なし <input type="checkbox"/> 欠号 <input type="checkbox"/> 未着 <input type="checkbox"/> 行方不明 <input type="checkbox"/> 貸出中 <input type="checkbox"/> 製本中(月 日頃予定) 絶 <input type="checkbox"/> 参照不完(誌名 巻 年 著者 論題 版) <input type="checkbox"/> その他() 〒453-8511 愛知県名古屋市中村区道下町3-35 名古屋第一赤十字病院 図書室 日赤太郎 TEL:052-481-5111 FAX:052-482-3518					

【備考】

〒464-8681
愛知県名古屋市千種区鹿子殿1-1
愛知県がんセンター
図書室 御中