

吉備国際大学附属図書館 殿

下記の通り資料の複写を申し込みますので、よろしくお願い致します。 *太枠内をすべて記入してください。

申込日	年	月	日
氏名			
住所	〒		
連絡先	TEL () -		
	FAX () -		
	e-mail @		
学生番号			

論文名			
著(編・訳)者名			
出版社			
誌名			
発行年			
巻号数	巻	号	
頁(ページ)	頁 ~	頁	
典拠(何を見て知りましたか)			

連絡欄			
受付番号		発送日	年 月 日

送付先：〒716 8508

岡山県高梁市伊賀町 8
吉備国際大学附属図書館
FAX (0866) 22 6427