**メディカルオンラインFAX送信申込書（続紙）**　　　　　　　　　　　申込者氏名：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 文献情報 | カウンター申込（必須） | 論文名 |  | | |
| 著者名 |  | | |
| 誌名 |  | | |
| 巻　号・出版年 |  | ページ |  |
| メール申込（必須） | アブストラクトURL |  | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 文献情報 | カウンター申込（必須） | 論文名 |  | | |
| 著者名 |  | | |
| 誌名 |  | | |
| 巻　号・出版年 |  | ページ |  |
| メール申込（必須） | アブストラクトURL |  | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 文献情報 | カウンター申込（必須） | 論文名 |  | | |
| 著者名 |  | | |
| 誌名 |  | | |
| 巻　号・出版年 |  | ページ |  |
| メール申込（必須） | アブストラクトURL |  | | |

【図書館記入欄】

受付日　：　　 　　　　/　　　　　　/

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 依頼日 | /　　　　　　　　/ | 担当者 |  |
| 到着確認日 | /　　　　　　　　/ | 担当者 |  |
| 引渡日 | /　　　　　　　　/ | 担当者 |  |
| 備考 |  | | |