

別途端末予約が必要です。

大判インクジェットプリンタ使用申請書 (H28.12版)

年 月 日

医学図書館長 殿

研究・教育目的にそって、以下の通り大判インクジェットプリンタの利用を申請します。

使用者	氏名				身分	
	所属 正式名称	学部	<input type="checkbox"/> 医学部	<input type="checkbox"/> 病院	<input type="checkbox"/> 薬学部	
		研究室/診療科				
	連絡先	(電話内線)				
使用日時	平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日 ____ 時 ____ 分 ~ ____ 時 ____ 分			使用端末	<input type="checkbox"/> Windows <input type="checkbox"/> Macintosh	
使用目的						
使用予定	(紙種) <input type="checkbox"/> 普通紙 <input type="checkbox"/> 写真用紙(半光沢) <input type="checkbox"/> クロス			印刷予定枚数合計 _____ 枚		
教室主任 (予算管理者) 記入欄	氏名	印				
	請求先	学部	<input type="checkbox"/> 医学部	<input type="checkbox"/> 病院	<input type="checkbox"/> 薬学部	
		研究室/診療科				
使用予算	<input type="checkbox"/> 大学運営費 <input type="checkbox"/> 寄附金 ※旧委任経理金 ()					

大学運営費は教室主任もしくは所属の長、
寄附金は予算管理者の記名・捺印が必要です。
予算管理者とは、寄附金を受け入れた教職員(代表者)を指します。

↑ 寄附金は必ず種類をご記入ください。
科研費、グローバルCOEは利用できません。

医学図書館記入欄

備考	印刷枚数	1000mm未満	普通紙	枚	× ￥350 =	円
			写真半光沢紙	枚	× ￥1000 =	円
			ク ロ ス	枚	× ￥2500 =	円
		1000mm以上 1500mm未満	普通紙	枚	× ￥600 =	円
			写真半光沢紙	枚	× ￥2000 =	円
			ク ロ ス	枚	× ￥3500 =	円
		1500mm以上 2000mm未満	普通紙	枚	× ￥850 =	円
			写真半光沢紙	枚	× ￥2500 =	円
			ク ロ ス	枚	× ￥4500 =	円
		2000mm以上 ()mm	普通紙	枚	× ￥ =	円
			写真半光沢紙	枚	× ￥ =	円
			ク ロ ス	枚	× ￥ =	円

※課金は印刷した紙の大きさ(長さ)を基準とします。
 ※印刷物1枚ごとに長さを測り、料金を計算します。
 ※紙切れや機器トラブル発生等による印刷中断分および普通紙の試し刷りは無料です。
 ただし、**多量に試し刷りした場合、課金させていただくことがありますのでご注意ください。**
 また、半光沢紙・クロス紙での試し刷りは全て課金されます。
 ※印刷を完了し、職員が料金を確定した分については有料となります。

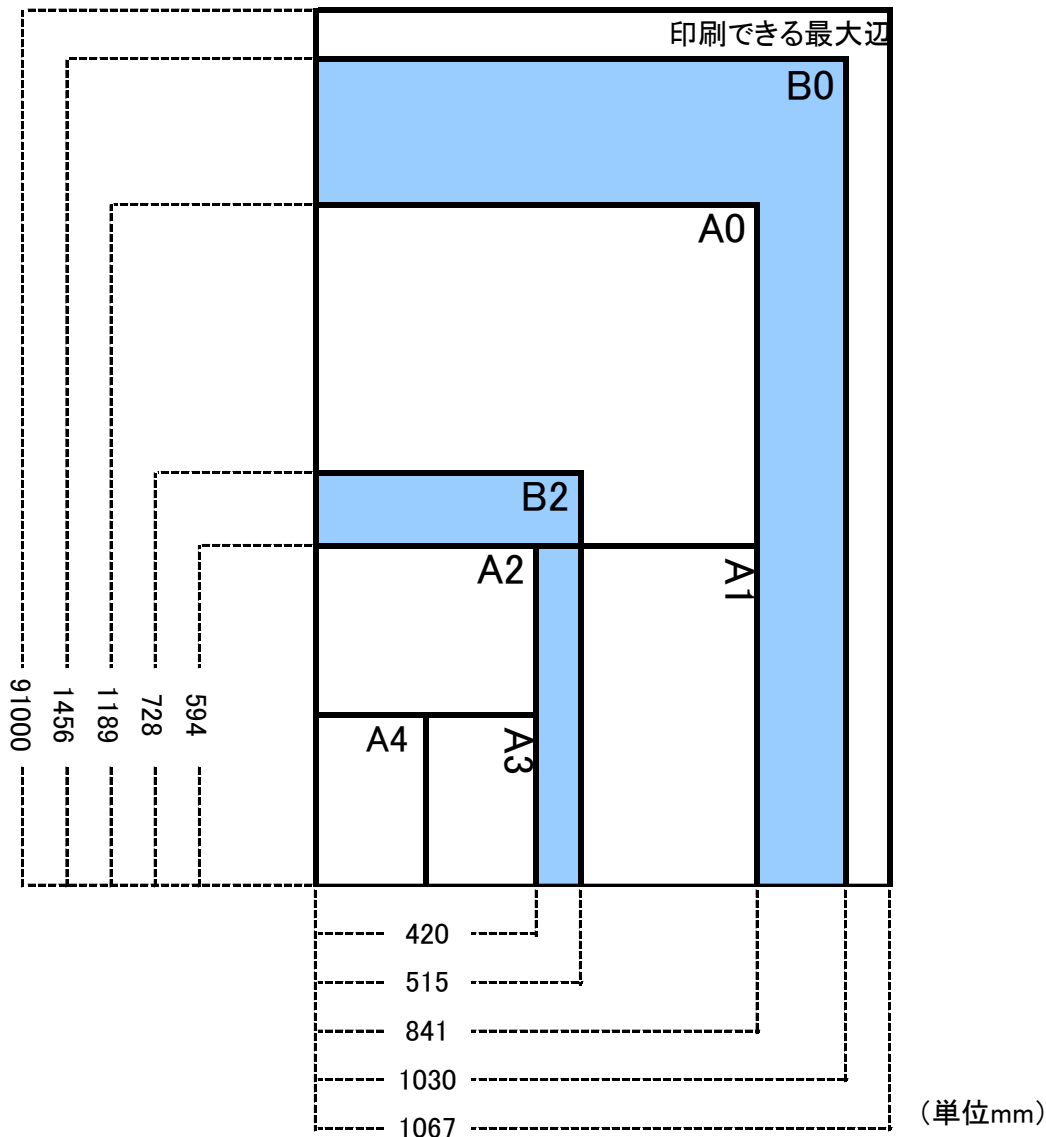
記入者	
合計金額	円

紙の大きさ一覧

課金対象として計測するのは、紙の大きさ(長さ)です。

半光沢紙／クロス紙は出力した分全て課金されますので、必ず普通紙での全面試し刷りをお願いします。

(試し刷りは基本無料ですが、多量な出力の場合、課金させていただくことがありますのでご注意ください。)



用紙長mm	<普通紙>	<半光沢紙>	<クロス(布)用紙>
1,000mm未満	¥350	¥1,000	¥2,500
1,000mm以上 1,500mm未満	¥600	¥2,000	¥3,500
1,500mm以上 2,000mm未満	¥850	¥2,500	¥4,500
2,000mm以上 2,500mm未満	¥1,100	¥3,000	¥5,500
2,500mm以上 3,000mm未満	¥1,350	¥3,500	¥6,500
3,000mm以上 3,500mm未満	¥1,600	¥4,000	¥7,500