**医学図書館備付資料　購入希望申込書**

**Request for the purchase of materials**

◆申込対象者：

職員チェック欄

□ 医学図書館に所蔵なし

□ e-mailアドレスが

登録されている

・東京大学大学院医学系研究科・医学部の教職員・学生

・東京大学医学部附属病院の教職員

・東京大学大学院薬学系研究科・薬学部の教職員・学生

◆対象資料：単行書、視聴覚資料（DVD、ビデオなど）

　　　　＊雑誌は対象外です。

◆選定方法：

図書館職員によりその内容を検討し、当館での所蔵にふさわしいと認めた資料。

予算等の理由で希望資料の購入ができない場合もあります。

◆購入の可否が決まったら連絡先へ連絡します。

◆利用可能になったらご連絡し、1週間はカウンターに取り置きます。

◆MyOPACからも購入希望の申し込みができます。ぜひご利用ください。

問い合せ先：

医学図書館図書受入係　(医学部総合中央館医学図書館2階）

内線: 23663 E-mail: acq@m.u-tokyo.ac.jp

※印がついている項目は、必ず記入してください。

※記入後は、医学図書館カウンターに持参するか、上記問い合わせ先にメール添付で送付してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申込年月日　date | 年　　　月　　　日 | | |
| ※　タイトル title  （ISBN: ） | | | | | |
| ※　（図書は必須）著者・編者等 author/editor | | | | | |
| 出版社 publisher | | 出版年 pub. year | | | 価格 price |
| ※ その他特記事項（希望理由など、できるだけ具体的に記入してください）notes | | | | | |
| ※　申込者氏名 your name | | | ※　利用者ID user ID | | |
| ※　所属 department | | | 身分 position | | |
| ※　連絡先（利用者登録されているe-mailアドレスを記入してください） e-mail | | | | | |