

図書郵送貸出申請書

岡山県看護協会長 殿

申請者

年 月 日

氏名		会員番号					
所属施設							
電話番号		E-Mail					
送付先住所	〒						

下記のとおり貸出をお願いします。貸出を受けた図書は、返却を終わるまで責任をもって管理し、万一損傷・紛失した場合は、弁償いたします。

貸出希望図書(5冊まで)

※欄:協会記入

1	書籍名						
	著者		出版社		出版年		
	※謝絶	<input type="checkbox"/> 所蔵なし <input type="checkbox"/> 貸出不可 <input type="checkbox"/> 貸出(予約)中 <input type="checkbox"/> その他()					
2	書籍名						
	著者		出版社		出版年		
	※謝絶	<input type="checkbox"/> 所蔵なし <input type="checkbox"/> 貸出不可 <input type="checkbox"/> 貸出(予約)中 <input type="checkbox"/> その他()					
3	書籍名						
	著者		出版社		出版年		
	※謝絶	<input type="checkbox"/> 所蔵なし <input type="checkbox"/> 貸出不可 <input type="checkbox"/> 貸出(予約)中 <input type="checkbox"/> その他()					
4	書籍名						
	著者		出版社		出版年		
	※謝絶	<input type="checkbox"/> 所蔵なし <input type="checkbox"/> 貸出不可 <input type="checkbox"/> 貸出(予約)中 <input type="checkbox"/> その他()					
5	書籍名						
	著者		出版社		出版年		
	※謝絶	<input type="checkbox"/> 所蔵なし <input type="checkbox"/> 貸出不可 <input type="checkbox"/> 貸出(予約)中 <input type="checkbox"/> その他()					

- 図書室の蔵書は岡山県看護協会ホームページから確認できます。
- 送料は往復ともに申請者の自己負担となります。(往:宅配便着払い 復:郵便または宅配便)
- 返却期限(到着日から14日以内)を厳守してください。

■ 申請書送付先：公益社団法人岡山県看護協会 図書担当宛
〒700-0805 岡山市北区兵団4番31号
TEL.086-221-7223 FAX.086-221-7236

※協会使用欄

発送日	返却日	送料	備考