

図書館(室)名(会員番号)	川崎市立川崎病院庶務課図書室 (B3-033)		
連絡先	〒:210-0013 住所:神奈川県川崎市川崎区新川通12-1 係名:相互貸借係 Tel:044-233-5521(代表) Fax:044-246-1182 E-mail:kawasakih3565@gmail.com URL:http:// <input type="checkbox"/> NACSIS-ILL 相殺加入 参加館番号:		
受付方法	<input type="checkbox"/> NACSIS ILL <input checked="" type="checkbox"/> Fax <input type="checkbox"/> 郵便 <input type="checkbox"/> Tel <input checked="" type="checkbox"/> E-mail		
受付様式	<input checked="" type="checkbox"/> JMLA様式 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (申込館の様式など)		
受付の制限	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり: 内容 ( )		
文献複写	料金	白黒: @ 50円 カラー: @ 100円 Fax: @ 100円 [サイズで異なる場合は下記に注記] その他 ( )	
	支払方法	<input checked="" type="checkbox"/> 後納 ( <input type="checkbox"/> NACSIS相殺 <input type="checkbox"/> 郵便振替 <input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> 現金書留 <input checked="" type="checkbox"/> 切手 <input type="checkbox"/> 為替 ) <input type="checkbox"/> 前納 ( ) <input type="checkbox"/> その他 ( ) 郵便口座 番号: 名義: 銀行口座 銀行名: 支店名: <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座 番号: 名義:	
	FAX送信	平日	<input checked="" type="checkbox"/> 可 ( 9:00 ~ 17:00 ) <input type="checkbox"/> 否 備考(当日発送は13:30までに受付たもの)
		土曜	<input type="checkbox"/> 可 ( ~ ) <input checked="" type="checkbox"/> 否 備考(翌週対応でもよろしければ送信してください)
	カラーコピー受付	<input checked="" type="checkbox"/> 可 ( ) <input type="checkbox"/> 否	
	一日の申込件数の制限	<input type="checkbox"/> あり ( 件 ) <input checked="" type="checkbox"/> なし 備考 ( )	
現物貸出	現物貸出	<input type="checkbox"/> 可 期間: 日 冊数: 冊 備考( ) <input checked="" type="checkbox"/> 否	
	支払方法	料金: 支払方法: その他( )	
	返送方法	<input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 指定あり ( )	
来館複写受付時間	平日: ~ 土曜日: ~ 備考( )		
電子ジャーナル受付	<input checked="" type="checkbox"/> 可 (出版社との契約による) <input type="checkbox"/> 否		
複写元の媒体	<input checked="" type="checkbox"/> 電子ジャーナル優先 <input type="checkbox"/> 冊子体優先 備考( )		
別置資料受付	<input type="checkbox"/> 可 <input checked="" type="checkbox"/> 否 備考 ( )		
所蔵調査	<input checked="" type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否 備考 ( )		
特記事項	土日祝は閉館しています 複写物の送付は郵送です		