

図書館資料推薦書

所属（ ） 氏名（ ）

E-mail（ ） 内線（ ）

※必須

資料種別※（いずれかに☑を入れてください。）：

☐ 図書 ☐ CD ☐ DVD ☐ 雑誌 ☐ 電子資料 ☐ その他（ ）

<注意> 視聴覚資料（CD・DVD）は図書用の著作権許諾が認められている場合に限りします。

タイトル※

著者		巻号（年）	
出版者	ISBN/ISSN	冊数※	
授業名・学年	受講予定人数		

希望理由※（想定される利用者・期待される成果等もご記入ください。）

資料種別※（いずれかに☑を入れてください。）：

☐ 図書 ☐ CD ☐ DVD ☐ 雑誌 ☐ 電子資料 ☐ その他（ ）

<注意> 視聴覚資料（CD・DVD）は図書用の著作権許諾が認められている場合に限りします。

タイトル※

著者		巻号（年）	
出版者	ISBN/ISSN	冊数※	
授業名・学年	受講予定人数		

希望理由※（想定される利用者・期待される成果等もご記入ください。）

1. シラバスに掲載された教科書・参考書は、原則1冊図書館で購入しています。 裏面（有・無）
2. 薬学図書委員会で審議の上、購入可否を決定いたします。

-----以下は記入しないでください。-----

カウンター 受付	薬学図書 委員会審議	回答	登録日	備考
／	／	1) 蔵書あり 2) 購入可 3) 購入不可	／	

☐図書 ☐CD ☐DVD ☐雑誌 ☐電子資料 ☐その他（ ）

タイトル※

著者				巻号 (年)	
出版者		ISBN/ISSN		冊数※	
授業名・学年				受講予定 人数	

☐図書 ☐CD ☐DVD ☐雑誌 ☐電子資料 ☐その他（ ）

タイトル※

著者				巻号 (年)	
出版者		ISBN/ISSN		冊数※	
授業名・学年				受講予定 人数	

☐図書 ☐CD ☐DVD ☐雑誌 ☐電子資料 ☐その他（ ）

タイトル※

著者				巻号 (年)	
出版者		ISBN/ISSN		冊数※	
授業名・学年				受講予定 人数	
