長崎大学脳神経外科

医局長 殿

**業務依頼書**　　　　学外者用

|  |  |
| --- | --- |
| 依頼概要 |  |
| * 資料有り |
| 目　　的 |  |
| 備　　考 |  |

* １件につき、１枚ご提出ください。

≪手続きの流れ≫FAX受付窓口（医局山本）→ 医局長承認後→ 各担当者より回答いたします。

* 論文・データ依頼で数が多い、または患者名の記載がある場合等は、別添資料をメールください（[rika-y@nagasaki-u.ac.jp](mailto:rika-y@nagasaki-u.ac.jp) まで）。
* 論文依頼について…　＊論文はPDFデータ／院内の蔵書分のみ受付けます。

　　＊巻･号･ページの間違いが多いので、タイトルと論文IDも記載してください。

* 期日がある場合は備考欄に記入ください。但し、大学業務の合間に行いますのでご希望の期日に間に合わない場合もございます。何卒ご理解ください。

**上記の内容について、お引き受けいただけますようお願いします。**

依頼日：平成　　年　　月　　日

所　属：

氏　名：

Eメール：

**以下記入不要**

諾　・　否決裁日　平成　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 医局長 | 担当者 |
|  |  |