紛　失　届

京都大学医学図書館長 殿

医学図書館人間健康科学系図書室所蔵の

下記資料を紛失、破損・汚損等しましたので届け出ます。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ※太枠の中をご記入ください（1冊につき1枚） | | 届出日 | 年 月 日 | |
| 氏　名 |  | 所　属  （内線） | （ ） | |
| 利用証番号  （学生証番号） |  | 身　分 |  | |
| 現住所 | 〒 | | | |
| 電話： | 携帯電話： | |  |
| e-mail： | | | |
| 帰省先 | 〒 | | | |
| 電話： | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 書　名 |  | | |
| 著者名 |  | | |
| 請求記号 |  | 資料ID |  |
| 配架場所 | □ 開架 □ 書庫 | 返却期限日 | 年 月 日 |
| 届出理由 | * 紛失　　□ 汚損　　□ 破損　（いずれかに✔を入れてください）   具体的な理由： | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 書誌ID |  | ISBN |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 弁償日 | 年 　月 日 | 確認者 |  |

----------------------------------（処理欄）------------------------------------

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| □ 「紛失」処理  □ 「通知」欄入力  -----------------------  □ 「通知」欄消去  □ 欠本状態空欄  　　[6:不可]→「＠」 | 弁償期限日 | 年 月 日 |
| 除却処理 | □ 不要 □ 要（ ） |
| 備考 | |

※弁償が完了したら用紙右上に「済」と記入し、「処理欄」が写らないよう折り曲げてコピーして、

コピーを利用者に渡す。