

佳里奇美醫院圖書館館際合作申請單 <input type="checkbox"/> 影印 <input type="checkbox"/> 借書(非北醫館藏自費)*請詳填各欄 申請e-mail : cch-ariel@mail.chimei.org.tw 或 手寫工整後逕擲圖書館 (本館網站下載) 1、台北醫學大學圖書館申請, 院付國內件10元/頁. 國外350起/件, 102年3月14日止。 2、專案額度用完(必勾選一項)： <input type="checkbox"/> 取消申請 <input type="checkbox"/> 自費向國內館申請(5-10元/頁) <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/>國內沒有, 自費向國外館申請(350元起)</div>						
期刊名 Journal：						
篇名(書名) Title：						
作者 Author：						
卷Volume	期Number	起訖頁碼	出版年	出版月	申請日期	退件日期
					年 月 日	年 月 日
單位	人事號	姓名	手機群組	院內分機	影印總頁數	接受日期
						年 月 日
退件原因： <input type="checkbox"/> 資料不全 <input type="checkbox"/> 額度用完 <input type="checkbox"/> 國內無 <input type="checkbox"/> 本館有紙本 <input type="checkbox"/> 本館有電子檔						

佳里奇美醫院圖書館館際合作申請單 <input type="checkbox"/> 影印 <input type="checkbox"/> 借書(非北醫館藏自費)*請詳填各欄 申請e-mail : cch-ariel@mail.chimei.org.tw 或 手寫工整後逕擲圖書館 (本館網站下載) 1、台北醫學大學圖書館申請, 院付國內件10元/頁. 國外350起/件, 102年3月14日止。 2、專案額度用完(必勾選一項)： <input type="checkbox"/> 取消申請 <input type="checkbox"/> 自費向國內館申請(5-10元/頁) <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/>國內沒有, 自費向國外館申請(350元起)</div>						
期刊名 Journal：						
篇名(書名) Title：						
作者 Author：						
卷Volume	期Number	起訖頁碼	出版年	出版月	申請日期	退件日期
					年 月 日	年 月 日
單位	人事號	姓名	手機群組	院內分機	影印總頁數	接受日期
						年 月 日
退件原因： <input type="checkbox"/> 資料不全 <input type="checkbox"/> 額度用完 <input type="checkbox"/> 國內無 <input type="checkbox"/> 本館有紙本 <input type="checkbox"/> 本館有電子檔						

佳奇美醫院圖書館館際合作申請單 <input type="checkbox"/> 影印 <input type="checkbox"/> 借書(非北醫館藏自費)*請詳填各欄 申請e-mail : cch-ariel@mail.chimei.org.tw 或 手寫工整後逕擲圖書館 (本館網站下載) 1、台北醫學大學圖書館申請, 院付國內件10元/頁. 國外350起/件, 102年3月14日止。 2、專案額度用完(必勾選一項)： <input type="checkbox"/> 取消申請 <input type="checkbox"/> 自費向國內館申請(5-10元/頁) <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/>國內沒有, 自費向國外館申請(350元起)</div>						
期刊名 Journal：						
篇名(書名) Title：						
作者 Author：						
卷Volume	期Number	起訖頁碼	出版年	出版月	申請日期	退件日期
					年 月 日	年 月 日
單位	人事號	姓名	手機群組	院內分機	影印總頁數	接受日期
						年 月 日
退件原因： <input type="checkbox"/> 資料不全 <input type="checkbox"/> 額度用完 <input type="checkbox"/> 國內無 <input type="checkbox"/> 本館有紙本 <input type="checkbox"/> 本館有電子檔						

佳里奇美醫院圖書館館際合作申請單 <input type="checkbox"/> 影印 <input type="checkbox"/> 借書(非北醫館藏自費)*請詳填各欄 申請e-mail : cch-ariel@mail.chimei.org.tw 或 手寫工整後逕擲圖書館 (本館網站下載) 1、台北醫學大學圖書館申請, 院付國內件10元/頁. 國外350起/件, 102年3月14日止。 2、專案額度用完(必勾選一項)： <input type="checkbox"/> 取消申請 <input type="checkbox"/> 自費向國內館申請(5-10元/頁) <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/>國內沒有, 自費向國外館申請(350元起)</div>						
期刊名 Journal：						
篇名(書名) Title：						
作者 Author：						
卷Volume	期Number	起訖頁碼	出版年	出版月	申請日期	退件日期
					年 月 日	年 月 日
單位	人事號	姓名	手機群組	院內分機	影印總頁數	接受日期
						年 月 日
退件原因： <input type="checkbox"/> 資料不全 <input type="checkbox"/> 額度用完 <input type="checkbox"/> 國內無 <input type="checkbox"/> 本館有紙本 <input type="checkbox"/> 本館有電子檔						