文献検索申込書

|  |  |
| --- | --- |
| 申込日： | 年　　　月　　　日 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申込者氏名 | | 教職員・学籍番号： |
| 氏名： |
| 申込者所属 | | □教員　 □医師　 □看護師　 □職員　 □大学院生 |
| 学科/研究科/部署名： |
| 連絡先 | | 内線・MPS： |
| Mail： |
| 提出希望日時 | | 年　　月　　日（　） |
| 検索目的 | | |
|  | | |
| クリニカルクエスチョン（CQ）、テーマ | | |
|  | | |
| 検索データベース | | |
| □医中誌Web　□PubMed　□Cochrane Library　□その他（　　　　　　　　） | | |
| 遡及検索年代 | 年　～　　　　　　　　　年 | |
| キーワード（任意） | | |
|  | | |
| 代表的な文献（２～３件）（任意） | | |
|  | | |
| 備考 | | |
|  | | |
| 医学情報センター記入欄 | | |
|  | | |

※　申請書に記載された個人情報は、図書館の利用者に対しサービスを提供することを目的として収集するものです。第三者への提供は一切行いません。

【問合先】医学情報センター

電話　045-787-2556(内線2556) 　　Mail　mlibrary@yokohama-cu.ac.jp