近畿病院図書室協議会共同リポジトリ参加申請書

近畿病院図書室協議会会長　殿

近畿病院図書室協議会共同リポジトリ運用指針に従い、下記の通り参加を申し込みます。

　　　年　　月　　日

施設名：

施設長名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

図書館担当者名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

＊代表者1名を記入してください。