CVIT(日本心血管インターベンション治療学会)

文献複写依頼書

届出日：　　　　年　　月　　日

下記の事由により、貴学会発行物の文献複写を依頼します。

会員番号：

氏名： 　　　　　　　　　　　　　　　　　印

所属先：

◆複写を希望する文献 （具体的に記載してください）

　　発表タイトルまたは論文タイトル：

　　演者：

　　発表した学会または掲載した学会誌：

◆使用目的 （□に✓をつけてください）

□　研究のため □　論文執筆のため □CVIT専門医認定医制度資格申請のため

□　心血管インターベンション技師（ITE）制度資格更新申請のため

□その他（理由：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

◆連絡先

TEL：

E-mail：

【留意事項】

**10ページ毎に文献複写料1,000円(税抜き)頂戴いたします。**1ページでも1,000円(税抜き)頂戴いたしますので、ご了承ください。

* 原則として、文献複写送付には1 週間ほどお時間がかかります。急を要する場合はCVIT 事務局までその旨ご相談ください。
* 文献複写依頼は会員の方のみ申請できます。
* 企業からの文献複写依頼は会員、賛助会員のみ受け付けております。
* 2009年以前の地方会抄録集については、各支部事務局にお問い合わせください。