**図書館オーダーメイド講習会　申込書**

申込日：　　　　年　　　　月　　　　日

**氏 名（代表者名）** 　　　　　　　　　　　　　　　　　所属

**連絡先 (Tｅｌ)**　　 　　　　　　　　　 　　　　　　（E-Mail）

**＊ご希望の日時＊** 　（土・日、休日を除く） 実施の日時は調整してご連絡します。

（17 時以降の場合は図書館にご相談ください）

第１希望 　　　 　月 　　　日（ 　） 　　　　時 　　　分 ～　　　　　時 　　　 分

第２希望 　　　　 月　　　 日（　 ） 　　 　時　　 　分　～　　　　　時 　 分

　　第３希望 　　　　 月　　 　日（ ） 　　 　時　　 　分 ～　　　　　時 　 分

**＊参加予定人数＊** 　　　　　　　　　　　人　（お一人様でも可能です）

**＊ご希望場所＊**

　　　　　　　　　　※図書館視聴覚室をご希望の場合は、「視聴覚室」をご記入ください。

**＊ご希望の講習内容**　　下記の項目リストにチェックをご記入ください。（組み合わせ可能です）

【テーマ】具体的なテーマがあればご記入ください。

【 情報検索データベース 】

□ PubMed ・・・・・・・・・海外医学分野の学術雑誌文献情報を収録

□ Scopus・・・・・・・・・・海外全分野の学術雑誌論文の書誌情報・引用情報を収録

□ JCR ・・・・・・・・・・・学術雑誌のインパクト・ファクターの調査

□ MEDLINE・・・・・・・・・海外の医学学術雑誌論文の書誌情報を収録

□ CINAHL ・・・・・・・・・海外の看護学学術雑誌論文の書誌情報を収録

□ Cochrane Library ・・・・ 有用な臨床医学情報を提供する診療サポートツール.

□ RefWorks ・・・・・・・・文献管理ツール

□ 医中誌Web ・・・・・・・・国内医学分野の学術雑誌文献情報を収録

□ ＣｉＮｉｉ／JAIRO／J-STAGE・・・国内全分野の学術雑誌文献情報を収録

* その他（具体的に）

●問い合わせ・申込先　　図書係（内線：2638）　メール：saly-lib@mbox.pub.uoeh-u.ac.jp

※個人情報の保護について ご記入いただく個人情報は，本人確認及び利用に関する連絡のために使用し、適切に管理します。