

کد مدرک و شماره بازنگری:  
LI-FR-005/00



فرم درخواست امانت بین کتابخانه ای



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی تهران  
دانشکده پرستاری و مامایی

بسمه تعالی

تاریخ تقاضا  
شماره

برگه در خواست امانت کتاب بین کتابخانه ها  
مخصوص یک عنوان



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات  
بهداشتی، درمانی تهران

به: کتابخانه..... از کتابخانه.....

شماره راهنمای کتاب

نام کتاب

نویسنده ها

نتیجه بررسی و اقدام کتابخانه امانت دهنده

مشخصات انتشار

- کتاب مورد درخواست به پیوست ارسال می شود  
تاریخ ارسال:  
موعده برگشت:
- عنوان مورد تقاضا در کتابخانه موجود نیست
- به امانت داده شده است و نام شما در لیست  
انتظار گذاشته شد.
- به امانت داده نمی شود.
- اطلاعات برگه درخواست کامل نیست.  
ملاحظات:

سال انتشار

ناشر

محل نشر

ویرایش

نام و سمت متقاضی

امضای کتابدار و مهر کتابخانه