

# 変遷注記用データシート

|            |         |
|------------|---------|
| 参加組織ID: FA | 参加組織名称: |
|------------|---------|

|     |  |           |  |  |  |  |
|-----|--|-----------|--|--|--|--|
| 記入者 |  | シート<br>連番 |  |  |  |  |
|-----|--|-----------|--|--|--|--|

| 変遷図   |            |          | 関連ファミリーID   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|------------|----------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| <div style="display: flex; justify-content: center; align-items: center; gap: 20px;"> <div style="text-align: right;">裏面に<br/>記載あり</div> <input style="width: 30px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/> </div>  |            |          | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td> </tr> </table> |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |            |          |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |            |          | 注記欄   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 既存の変遷ファミリーに書誌の追加がある</li> <li>2. 既存の変遷ファミリーに修正がある</li> <li>3. 新たな変遷ファミリーが生成した</li> <li>4. その他 <span style="font-size: 2em; vertical-align: middle;">[</span> <span style="font-size: 2em; vertical-align: middle;">]</span></li> </ol> |            |          |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 番号  | 誌名番号(書誌ID) | 誌名(タイトル) | 巻次・年月次  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |            |          |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |