年　　月　　日

奈良女子大学学術情報センター（附属図書館）長　殿

氏　 名：

所属機関：

住 所： 〒

電話番号： （ ）

e-mail： ＠

貴重図書室資料複写願

貴センター所蔵の下記資料について，複写をご許可くださるようお願い申し上げます。ご許可のうえは，貴センターの提示する下記の各事項を遵守します。

1. 学習・研究目的の複写であること
2. センター内の指定された場所で複写を行うこと
3. (1)で複写した複写物について，許可なくいかなる形式・手段による複製・頒布・改変・公開をも行わないこと
4. 複写は，平日午前9時から午後5時までの間に行うこと

記

複写希望日：　　　　　　年　　　月　　　日（　　　）～　　　月　　　日（　　　）

資料名・複写方法：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 請求記号 | 書誌情報 | 複写方法 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

個人情報の取扱いについて（奈良女子大学学術情報センター（附属図書館））

この申込書に記載されている個人情報については，センター業務以外では利用いたしません。