

# 東京大学駒場博物館所蔵第一高等学校資料 閲覧申請書

東京大学駒場博物館担当者 殿

平成 年 月 日

住所 〒

所属機関

氏名

電話又は  
E-mail

下記の通り貴館所蔵資料の閲覧を申請いたします。

記

1	閲覧希望資料名		請求記号	
2	閲覧希望資料名		請求記号	
3	閲覧希望資料名		請求記号	
4	閲覧希望資料名		請求記号	
5	閲覧希望資料名		請求記号	
6	閲覧希望資料名		請求記号	
7	閲覧希望資料名		請求記号	
8	閲覧希望資料名		請求記号	
9	閲覧希望資料名		請求記号	
10	閲覧希望資料名		請求記号	

利用目的(具体的に記入してください)

--

閲覧希望日時 (第2希望まで)

1	年 月 日 ( )	時～	時
---	-----------	----	---

2	年 月 日 ( )	時～	時
---	-----------	----	---

その他の事項

--

以上

1. 利用は館内閲覧のみに限ります。
2. 閲覧は10時から17時までとします。但し12時から13時は昼休みの為、資料を一時返却していただきます。
3. 閲覧資料を論文等に掲載する場合は、出版された掲載紙一部(抜刷可)を提供してください。
4. 記載された個人情報、図書閲覧サービスのみに使用し、それ以外の目的での利用又は提供は致しません。