

岩手県立図書館長 様

復刻
許可申請書
翻刻

下記のとおりに貴館所蔵の図書資料を 復刻 したいので、岩手県立図書館利用
翻刻

要綱第27第1項の規定に基づき申請します。

申請者	氏名		
	住所	〒 ー	
※団体の場合は 氏名欄に団体名 及び代表者職氏 名を記載		電話番号 () ー	
		メールアドレス	
資料名及び請求番号			
復刻 の目的 翻刻			
復刻 する出版物の 名称等 翻刻	名称		
	出版予定日	年	月 日
	出版部数		
	定価		
その他参考事項			

※ 該当する項目を○で囲んでください。

個人情報の取り扱いについて

ご記入いただいた個人情報は、個人情報保護条例に基づいて取り扱います。

- 1 ご記入いただいた書類の目的と図書館からの連絡に使用します。
- 2 ご本人の承諾を得ずに第三者に提供することなく厳重に管理します。
- 3 保有する必要がなくなった場合は、確実かつ速やかに廃棄します。