

台帳管理 番 号	
-------------	--

年 月 日

岩手県立図書館長 様

他館資料複製申込書

下記のとおり申し込みます。
この申し込みによる著作権に関する一切の責任は申込者が負います。

申 込 者	氏 名		利用者番号	—
	住 所	〒 —		
	連絡方法	1 電話（日中に連絡の取れるもの） () —	2 メールアドレス（登録済みのもの）	
使 用 目 的				
複製依頼 資料名	記 事・ 論 文 名			
	著 者 等			
	誌名・書名	(巻 号)		
	ページ等	必要な箇所にチェック <input type="checkbox"/> 表紙 <input type="checkbox"/> 奥付 <input type="checkbox"/> 目次 <input type="checkbox"/> カラーページはカラー複写		
	出版者・ 出版年			
	そ の 他			
職員記 入欄	所蔵館名			
	複製の種類	1 所蔵館で複製し郵送してもらう。 2 所蔵館から借受けた図書を当館で複製する。 3 国立国会図書館から借受けた図書を当館の係員が当館で複製する。		

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保管します。
 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。

担当者名	
------	--