

館長	部長	課長	副課長	係長	係員

貴重書・特殊文庫資料 撮影・デジタル情報の保存許可願

令和 年 月 日

熊本大学附属図書館長 殿

氏名

勤務先
又は学校

職業
(学生証番号)

住所

TEL

下記のとおり撮影・デジタル情報の保存をしたいので許可願います。
なお、許可の上は下記の許可条件を遵守します。

利用の目的
(具体的に)

文庫名

資料名

撮影・デジタル情報保存希望日

令和 年 月 日 () ~ 月 日 ()

許可条件

- (1) 上記の目的以外には利用しないこと。復刻又は翻刻する場合は別途申請すること。
- (2) 資料を撮影した場合、そのネガを当館に寄贈すること。デジタルカメラ撮影又はデジタル情報を保存した場合は、利用後、データを削除すること。
- (3) 資料が汚破損しないよう、ていねいに取り扱うこと。

* 記入された個人情報は図書館業務に限定して利用いたします。