

特定歴史公文書等利用請求書

平成 年 月 日

筑波大学アーカイブズ 館長 殿

氏名又は名称：(法人その他の団体にあつてはその名称及び代表者の氏名)

住所又は居所：(法人その他の団体にあつては主たる事務所等の所在地)

〒

TEL

( )

連絡先：(連絡先が「氏名又は名称」欄に記載された本人以外の場合は、連絡担当者の住所・氏名・電話番号)

公文書等の管理に関する法律第 16 条の規定に基づき、下記のとおり特定歴史公文書等の利用を請求します。

記

No.	識別番号	特定歴史公文書等の名称 (写しの交付の範囲を特定する場合はその範囲も併せて記載のこと(例：〇〇に関する部分))	利用方法 (任意)
1			<input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 写しの交付 ( 通)
2			<input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 写しの交付 ( 通)
3			<input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 写しの交付 ( 通)
4			<input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 写しの交付 ( 通)
5			<input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 写しの交付 ( 通)
写しの作成方法 (任意)	文書又は 図画	<input type="checkbox"/> 用紙への複写 (A4・B4・A3) [No. ] <input type="checkbox"/> 貸出用デジタルカメラにより撮影してできた電磁的記録の用紙への出力 (A4・B4・A3) [No. ] <input type="checkbox"/> 貸出用デジタルカメラにより撮影してできた電磁的記録の複写 (CD-R・DVD-R) [No. ] <input type="checkbox"/> その他の方法 ( ) [No. ]	
	電磁的記 録	<input type="checkbox"/> 電磁的記録の印画 (A4・B4・A3) [No. ] <input type="checkbox"/> 電磁的記録の複写 (CD-R・DVD-R ) [No. ] <input type="checkbox"/> その他の方法 ( ) [No. ]	
写しの交付の方法		<input type="checkbox"/> アーカイブズにおいて交付 <input type="checkbox"/> 郵送(送付先 ) <input type="checkbox"/> その他の方法( )	

(注) 写しの作成方法及び部数については、写しの交付による利用を希望する場合のみ記入してください。