

様式第 14 号 (第 10 条第 1 項)

筑波大学アーカイブズ閲覧室利用申込書

平成 年 月 日

筑波大学アーカイブズ 館長 殿

フリガナ 氏 名	
住 所	〒 —
連絡先 (電話番号・ メールアドレス等)	

※閲覧室の利用をされる方は、以下の本人確認書類をご提示ください

- ①運転免許証、②健康保険の被保険者証、③個人番号カード、④在留カード、⑤特別永住者証明書、⑥旅券 (パスポート)、⑦戸籍謄本、⑧介護保険被保険者証、⑨母子健康手帳、⑩身体障害者手帳、⑪療育手帳、⑫その他館が適当と認める書類

※ 利用者がその責に帰すべき事由により、施設、設備又は特定歴史公文書等を滅失し、破損し、汚損、又は紛失したときは、その損害を賠償するものとされていることをご承知の上お申し込みください (筑波大学アーカイブズ利用等実施要項第 19 条)。

利用番号		有効期限	～ 年 月 日
本人確認書類	提示	有・無	受 付
	種別		