

[様式2]

令和 年 月 日

東京大学柏図書館長 殿

機 関 名
住 所
電 話 番 号
代 表 者

印

自 身 撮 影 許 可 願

下記のとおり貴館所蔵資料を自身撮影したいので、許可くださるようお願いいたします。

記

1. 撮影希望資料名（請求番号）および使用箇所

2. 撮影の目的

3. 撮影の日時、方法及び撮影者（所属）

4. 事務担当者 氏名
所属
電話・FAX・E-Mail

5. 撮影したフィルム等のデータは貴館に寄贈し、複写した資料の諸権利に関する一切の責任は当方で負います。