

複 写 申 込 書

潮来市立図書館長 様

申 込 日 年 月 日

住所
氏名
電話番号

次のとおり、複写したいので申し込みます。

なお、この複写は、私の研究等の目的のみに使用し、これによって生じる著作権問題については、私がすべてその責任を負います。

| 資料名（書名） | 複写箇所（ページ） | 枚数 |
|---------|-----------|------|
| | | 枚 |
| | | 枚 |
| | | 枚 |
| | | 枚 |
| | | 枚 |
| | | 枚 |
| | | 枚 |
| * 確認 | 許可 不許可 | 指示事項 |

* 欄は記入しないこと。