

様式第4号（第5条関係）

## 渋谷定輔文庫資料複写申込書

令和 年 月 日

富士見市立中央図書館長 様

氏名

住所

電話

目的				
資料番号（請求記号）	資料名（図書名）	複写箇所	枚数	備考
合計				

<注意>

- 1.資料保存あるいはプライバシー保護のため複写できない場合があります。
- 2.資料保存から原資料を複写できない場合があります。
- 3.複写により著作権上の問題がおきた場合は、申込者に責任を負っていただきます。
- 4.その他渋谷定輔文庫資料の複写については職員の指示に従ってください。

受付 年月日	年 月 日	引渡 年月日	年 月 日
-----------	-------	-----------	-------