様式第１号

　　年　　月　　日

歴史資料閲覧申請書

島根県立図書館長　様

申請者氏名（所属機関名）

 　　　　　　　　　　　　　　　印

住所（所属機関住所）

電話　　　　　－　　　－

ＦＡＸ 　　　－　　　－

E-mail:

１　資料名

２　閲覧目的

３　閲覧日時 　　　　　　年　　月　　日

　　　　　　　（午前・午後）　　　時　　　分～（午前・午後）　　　時　　　分

４　閲覧条件　　①閲覧に際しては、資料の汚損等が生じないよう注意します。

　　　　　　　　②その他取り扱い等については、担当者の指示に従います。

５　備考

＊閲覧される方が複数の場合、代表者を申請者欄に、その他の方は備考欄にご記入ください。