

# 閱 覧 申 請 書

財団法人石川文化事業財団お茶の水図書館 理事長 殿

太枠内をご記入ください。

			年	月	日
<input type="radio"/> 氏名 (ふりがな)					
<input type="radio"/> 住所 〒					
<input type="radio"/> 連絡先 (昼間の連絡先)					
電話 :		ファクシミリ :			
携帯電話番号 :					
メールアドレス :					
<input type="radio"/> 所属					
<input type="radio"/> 閲覧希望資料名 (刊・写年、巻冊数等)					
<input type="radio"/> 閲覧希望資料の出典 (例 : 『新修成笈堂文庫善本書目』 『国書総目録』 等)					
<input type="radio"/> 閲覧の目的 (研究テーマ等)					
<input type="radio"/> 閲覧希望日時 (閲覧時間は 10 時～17 時内で)					
第 1 希望		月	日	時～	時
第 2 希望		月	日	時～	時
第 3 希望		月	日	時～	時

資料	書名	所在	状態
申請受付日		閲覧日通知	
備考			