

様式第 1 号 (第 5 条関係)

アーカイブ資料閲覧申込書

以下のアーカイブ資料の閲覧について許可いただくようお願いします。なお、アーカイブ資料の取扱いについて注意を払い、京都大学研究資源アーカイブ特別利用規則を遵守します。

申込日	年 月 日	
ふりがな		
氏名		
住所	電話：	
機関名／所属名		
職名等		
紹介者	氏名	
	所属	
	職名	
利用目的および 原本使用理由 (具体的にご記入 ください)	(利用目的)	
	(原本使用理由)	
利用期間	年 月 日 ~ 月 日	
利用資料名	コレクション名	資料名 (標題)

※利用希望日の 2~3 週間前にお申込みください。

※複製資料があるにも関わらず原本閲覧を希望される場合は、理由を必ずご記入ください。

※学生の方 (学内・学外ともに) が利用する場合、指導教員の紹介状が必要です。

※学外の研究者の方については、本学教員の紹介状をご用意ください。

※ご記入いただいた情報は、本来の目的のほか連絡と業務統計以外には使用しません。取得した個人情報
は、「京都大学における個人情報保護に関する規程」(平成 17 年達示第 1 号)に基づき適正に管理します。