　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

資料電子化サービス利用登録申請書（教員用）

筑波大学附属図書館長　　殿

申請者氏名：

下記のとおり、資料電子化サービスへの利用登録を申請します。

データ化された資料の利用にあたっては、著作権法に定められた条件を遵守し、有償無償を問わず、再複写したり頒布したりしないことを誓約します。

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 |  |
| フリガナ |  |
| 所属・職名 |  |
| 利用者ID |  |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |
| 支援が必要な理由 |  |

＊この申請書は、資料電子化サービスの目的に限り使用し、個人情報は、正当な理由なく第三者への開示、譲渡及び貸与することはありません。

以下、事務使用欄

・受付日　　　年　　　月　　　日

・受付者

・手帳等の確認（チェックを入れる）

* 身体障害者手帳（□視覚　　□上肢不自由　）　　□　療育手帳
* 精神障害者保健福祉手帳（□発達障害　）