

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、再複製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、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）