

主幹 (学術支援)	係長	担当者

和装古書全頁複写（電子化・引伸印画）申込書

年 月 日

筑波大学附属図書館長 殿

所属：

氏名：

電話番号：

下記資料を教育または研究のため使用したいので、全頁複写を申し込みます。
なお、次の事項を厳守します。

- 1 申込者は、データを記録したメディア1セットを筑波大学附属図書館に寄贈すること
- 2 複製物または複写物を再複製しないこと。また、無断で複製物または複写物の刊行、翻刻、影印、販売、譲渡、または交換物としての使用等の行為をしないこと
- 3 複製物または複写物からの節録引用等をする場合は、原本が筑波大学附属図書館の所蔵であることを適宜の方法により表示すること
- 4 この申込みによる著作権に関する一切の責任は申込者が負うこと

記

複写目的：

資料名：

出版年：

請求記号：

資料 ID： 100

年 月 日

和装古書電子化・引伸印画依頼書

【希望資料】

資料名：

請求記号：

資料 ID： 100

【入手希望】 ※ 各括弧内のいずれかをお選びください。

電子化資料（DVD）： （ 必要 ・ 不要 ） 色指定 ：（ 白黒 ・ カラー ）

電子データからの印刷： （ 必要 ・ 不要 ） 色指定 ：（ 白黒 ・ カラー ）

引伸サイズ：（ A4 ・ B4 ・ A3 ）

【請求書類】

請求書・納品書の名義：

見積書の同封 ：（ 必要 ・ 不要 ）

請求書類送付先：（ 所属機関 ・ 個人宅 ）

住所：〒

氏名（担当者名）：

電話番号：

【複写物等送付先】 （ 所属機関 ・ 個人宅 ） ※ 請求書類送付先と同じ場合は不要

住所：〒

氏名（担当者名）：

電話番号：

【担当館連絡先】

担当者名：

電話番号：

メールアドレス：