

# 特別閲覧・撮影申込書

申込日： 年 月 日

申込者 氏名 所属・専門

住所

連絡先 TEL E-mail

資料の閲覧・撮影を下記の通り申し込みます。

閲覧日時	第一希望： 年 月 日 ( ) : ~ :	
	第二希望： 年 月 日 ( ) : ~ :	
	第三希望： 年 月 日 ( ) : ~ :	
閲覧目的		
閲覧希望 資料	請求記号	資料名
		撮影 <input type="checkbox"/>

※閲覧希望日の1週間前までにお申し込みください。

※資料の他資料への掲載等につきましては、別途申請が必要です。

※資料の状態によっては、閲覧をお断りすることがございます。あらかじめご了承ください。

出納担当者： 出納日：

菊池市中央図書館