

図書資料複写申込書

年 月 日

県立西都原考古博物館長 殿

住所
申請者
氏名

〔法人にあつては、主たる事務所の所在地及び名称並びに代表者の氏名〕

複写目的		
図書資料名	複写箇所	
※合計	枚数	金額

(注) 1 図書資料の複写は、著作権法（昭和45年法律第48号）の規定に抵触しない限りにおいて行います。

2 ※印のある欄は、記入しないでください。