

様式1号

受付 担当

受付 年 月 日

番号

## 閲覧申込書

年 月 日

早稲田大学大学史資料センター所長殿

申込者氏名

所属

連絡先

Tel/fax

下記の資料について、閲覧を申し込みます。閲覧目的は以下の通りです。

<b>閲覧目的</b>
-------------

資料群名	請求番号	資料名等	点数	情	出	納

申請者は下記事項に同意します。

- ①閲覧を行うことにより、資料を汚損させるおそれがあることが判明した場合は、閲覧を行いません。
- ②大学史資料センターが定めた諸規則を遵守し、センター所長及び職員の指示に従います。