

資料複写申込書

(郵送複写用)

年 月 日

静岡県立中央図書館長 様

著作権法第31条の規定等に則り、下記の条件を承諾し、以下の資料の複写を申し込みます。

記

- 1 当館が所蔵する資料であること。
- 2 調査研究を目的とすること。
- 3 著作物の一部分を複写するものであること。
(但し、発行後相当期間を経過した定期刊行物に掲載された個々の著作物にあつては、その全部を複写できる。)
- 4 複写点数は、一人につき一部であること。
- 5 複写物の利用により生ずる著作権上の問題は、すべて申込者においてその責任を負うこと。
- 6 資料によっては、保存または形態上等の理由により複写できない場合もあること。
- 7 1か月間のお申し込み限度は、合計10冊以内、かつ、合計複写枚数が50枚以内であること。

***太線の枠内を必ず記入してください。**

氏 名		電話番号	()
住 所	〒		

書名・雑誌名・新聞名 / 記事名	複写箇所
卷 号 (年 月 日)	~ (表紙・目次・奥付・他)
卷 号 (年 月 日)	~ (表紙・目次・奥付・他)
卷 号 (年 月 日)	~ (表紙・目次・奥付・他)
卷 号 (年 月 日)	~ (表紙・目次・奥付・他)
卷 号 (年 月 日)	~ (表紙・目次・奥付・他)

通信欄

※複写箇所として表紙・目次・奥付が必要な場合は、○を付けてください。
 ※その他、ご要望がありましたら通信欄にご記入ください。(ご要望に添えないこともあります。)
 ※この個人情報、郵送複写サービス以外の目的には使用しません。