

令和 年 月 日

島根大学附属図書館長 殿

デジタルアーカイブコンテンツ閲覧許可申請書

(申込者)

氏 名 *自署または 記名押印		所 属	
住 所		電話番号	
		E-mail	

島根大学附属図書館デジタルアーカイブに収録されたコンテンツを次のとおり館内閲覧したいので許可をお願いします。

1	閲覧を希望するコンテンツ名 (記入欄が不足する場合は、別紙に記入のこと)	
2	閲覧目的	
3	閲覧希望日時	令和 年 月 日 時 から 令和 年 月 日 時 まで

※ 記入していただいた個人情報は、デジタルアーカイブを運用する目的で使用します。取得した個人情報をこの目的以外のために使用し、又は第三者に提供することはありません。

(職員使用欄)

上記のとおり申込がありましたので、別紙許可書のとおり許可してよろしいか伺います。

館長	医学図書館長	部長	課長	課長補佐	G L	起案者

決裁：令和 年 月 日
完結：令和 年 月 日