

閲覧利用申込書

Reading Room Use Application

* 太線枠内をご記入下さい。

(公財)東洋文庫 図書部長 殿		申 込 日 Date		年 月 日	
			男 M 女 F	職業	Occupation
ふりがな 氏 名 Name	印				
生年月日 Date of Birth	年 月 日	友の会会員番号 Society of Friends No.			
閲覧目的 及び 研究テーマ Research Theme					

※友の会会員でない方は、以下の欄にもご記入下さい。
For non-member of society of Friends

住 所 Address					
TEL	()	E-Mail			
所属機関 Organization			職名 Position		
所在地 Address				TEL	()

※閲覧証の発行を希望される方は、以下の欄にもご記入下さい。
For an applicant of Library card

紹介者	印		職名	
			閲覧者との関係	
住所				TEL ()

ご記入いただきました個人情報は、当文庫閲覧関連業務のためにのみ使用し、他の目的のために当文庫及び第三者により使用されることはありません。

	閲覧者ID番号		担当者
	旧閲覧証番号		