

受付No. _____

館長	事務部長	課長	補佐	係

許可No.() 不許可No.()

貴重図書閲覧許可願

平成 年 月 日

福岡大学図書館長 殿

(所属・身分)

氏名

印

住所

電話・FAX
e-mail

下記の貴重図書をご覧したいと思いますので、許可して下さいをお願いします。
閲覧に際しては、貴館の「貴重図書の閲覧について」を厳守します。

記

利用年月日	平成 年 月 日		
貴重図書名	請求番号	備考	

担当
(返却印)

--