

医学分館長

専門員

運用係長

運用係

平成 年 月 日

貴重図書複写（複製）許可願

東北大学附属図書館

医学分館長 殿

申請者氏名

印

住所 〒

職業・勤務先又は学校名

保証人氏名

印

職業・勤務先又は学校名

貴館所蔵の資料を下記の要領により複製したいので、ご許可下さるよう願います。

このことについては、東北大学附属図書館医学分館利用規則に従い、下記の目的以外には使用せず、著作権又は複製に関する一切の責任は、申請者が負うことを誓約します。

記

1. 資料名及び複写部分

2. 複製の目的

3. 複製の方法

備考

出版物に掲載の場合は、東北大学附属図書館医学分館の蔵書である旨を明記し、掲載誌を寄贈すること。