

## 資料貸出申請書

国立ハンセン病資料館

館長 内田 博文

〒189-0002

東京都東村山市青葉町4-1-13

TEL 042-396-2909

FAX 042-396-2981

団体名

代表者名

印

所在 〒

TEL

FAX

E-mail

国立ハンセン病資料館が所蔵する以下の資料の貸出を申請します。借用にあたっては、下記の事項を遵守します。

### 遵守事項

- ① 利用は学術研究目的又は教育普及目的に限ること。
- ② 公開方法は、下に記入したもののみとすること。
- ③ 公開は、当申請書に署名する団体又は個人が必ず直接行い、第三者への貸与はしないこと。
- ④ 公開する際には、「国立ハンセン病資料館所蔵」を明示すること。
- ⑤ 複製の作製・複写はしないこと。
- ⑥ 無断で利用方法を変更しないこと。
- ⑦ その他、利用の趣旨に反する利用の仕方はしないこと。

利用目的 【 学術研究目的 ／ 教育普及目的 】

利用方法と趣旨

--

期間 【 年 月 日 ( ) ~ 年 月 日 ( )】

公開方法(会場、媒体等)

--

資料名

1		6	
2		7	
3		8	
4		9	
5		10	

様式第1号乙

\* 5ハ館第 号  
 \* 年 月 日

## 資料貸出承諾書

団体名

代表者名

所在 〒

TEL

国立ハンセン病資料館

FAX

館長 内田 博文

E-mail

〒189-0002

東京都東村山市青葉町 4-1-13

TEL 042-396-2909

FAX 042-396-2981

国立ハンセン病資料館が所蔵する以下の資料について、ご提出いただいた「資料貸出申請書」にもとづき、貸し出すことを承諾致します。

**利用目的** 【 学術研究目的 ／ 教育普及目的 】

**利用方法と趣旨**

**期間** 【 年 月 日 ( ) ~ 年 月 日 ( ) 】

**公開方法(会場、媒体等)**

**資料名**

1		6	
2		7	
3		8	
4		9	
5		10	

\* 承諾先

博物館施設 ／ 博物館に相当する団体

学校 ／ 自治体 ／ 公共団体 ／ その他 ( )

)