

受付番号 _____

赤穂市立歴史博物館特別利用許可申請書

年 月 日

赤穂市教育委員会 宛

所在地 _____
団体名 _____
氏名(代表者名) _____

下記のとおり博物館資料の特別利用を受けたいので、許可して下さるよう申請します。

資料	資料名	点数	備考
利用区分	熟覧・模写・模造・撮影・その他（ ）		
利用日時	年 月 日	午前・午後	時 分から
	年 月 日	午前・午後	時 分まで
利用目的			
責任者連絡先	住所		
	氏名 電話()		
上記申請に基づき許可する。		許可第 号	年 月 日
係	係長	課長	備考

(注) 寄託資料については寄託者の同意書を、著作権者がある資料については著作権者の同意書を添付してください。