

館長	副館長	総務部長	貴重書室長	特別資料室長	係	整理番号

令和 年 月 日

天理大学附属天理図書館長 殿

(申請者)  
 閲覧者名 印  
 所属・身分  
 (連絡先)住所  
 tel:  
 fax:  
 e-mail:

### 特別本閲覧願

下記の通り、天理図書館所蔵特別本を閲覧したいので許可願います。閲覧にあたり「天理図書館特別本閲覧規則」「天理図書館特別本閲覧細則」に定めるところを確認のうえ厳守いたします。

#### 記

(1) 閲覧目的(具体的に)

(2) 閲覧希望日時

月 日 (曜日) 時 分から  
 月 日 (曜日) 時 分まで (計 日間)

(3) 紹介者(申請者が大学院生、学部生の場合のみ。別紙紹介状)

氏 名  
 (連絡先)住所  
 申請者との関係

(4) 閲覧希望資料

一日に閲覧できる資料は、5点以内です。複数日に亘り5点を超えて閲覧を希望される場合は、6点目以降の資料名を別紙にご記入の上添付してください。

請求記号	資料名	冊数

ご記入頂いた個人情報は、各種図書館サービスの提供、およびこれに関する利用者への連絡に使用いたします。