

(様式1)

閉架資料閲覧票

年 月 日

大垣市立図書館長 様

住 所 _____

氏 名 _____

TEL _____

次のとおり、資料の閲覧を申し込みます。

目録番号（登録番号）	資 料 名
閱 覧 目 的	
閱 覧 日 時	年 月 日 AM : , PM :
閱 覧 場 所	郷土資料室準備室・その他（ ）
備 考	