

	学長	館長	専門委員			部長
許可						

No.

年 月 日

ノートルダム清心女子大学長 殿

氏名 印

現住所

TEL.

所属団体および所在地

役職名または学内身分

特殊文庫翻刻掲載出版許可願

下記資料の翻刻掲載出版を希望いたしますので、ご許可願います。なお、利用にあたっては貴館の利用規程を守ります。

記

1. 希望文庫名

2. 資料名

3. 掲載書名・誌名(出版社等)

※原資料が本学附属図書館の所蔵に係わるものであることを適宜な方法で表示のこと。