

特定歴史公文書等利用請求書

平成 年 月 日

独立行政法人 国立公文書館長 殿

\*氏名又は名称：(法人その他の団体にあつてはその名称及び代表者の氏名) \*住所又は居所：(法人その他の団体にあつては主たる事務所等の所在地)  
〒

TEL： ( )

連絡先：(連絡先が「氏名又は名称」欄に記載された本人以外の場合は、連絡担当者の住所・氏名・電話番号)

FAX： ( )

E-mail： \_\_\_\_\_

公文書等の管理に関する法律第 16 条の規定に基づき、下記のとおり特定歴史公文書等の利用を請求します。

記

No.	* 請 求 番 号	* 目 録 に 記 載 さ れ た 特 定 歴 史 公 文 書 等 の 名 称 (件名により特定する場合はその範囲も併せて記載のこと)	冊数 (任意)	利用の方法 (任意)
1				<input type="checkbox"/> 閲 覧 <input type="checkbox"/> 写しの交付 ( 部)
2				<input type="checkbox"/> 閲 覧 <input type="checkbox"/> 写しの交付 ( 部)
3				<input type="checkbox"/> 閲 覧 <input type="checkbox"/> 写しの交付 ( 部)
4				<input type="checkbox"/> 閲 覧 <input type="checkbox"/> 写しの交付 ( 部)
5				<input type="checkbox"/> 閲 覧 <input type="checkbox"/> 写しの交付 ( 部)
写しの作成方法 (任意)	文書又は図画	<input type="checkbox"/> 用紙への複写 (閲覧用複製物に限る) ( A4・B4・A3 ) [No. ] <input type="checkbox"/> モノクロマイクロフィルム (ネガ) ( <input type="checkbox"/> 用紙への出力 A4・B4・A3 ) [No. ] <input type="checkbox"/> スキャニング ( <input type="checkbox"/> 用紙への出力 (モノ・カラー (A4・B4・A3) <input type="checkbox"/> 光ディスク CD-R・DVD-R ) [No. ] 備考 ( )		
	電磁的記録	<input type="checkbox"/> 用紙への出力 ( A4・B4・A3 ) [No. ] <input type="checkbox"/> 光ディスク ( CD-R・DVD-R ) [No. ] 備考 ( )		
写しの交付の方法 (任意)		<input type="checkbox"/> 館において交付 <input type="checkbox"/> 郵送 (送付先： )		

(注1)「\*」の必須項目については、正確かつ明瞭に記載してください (独立行政法人国立公文書館利用等規則第 11 条に基づき補正をお願いする場合があります)。

(注2)「利用の方法」で写しの交付欄をチェックした場合は、部数の記入及び「写しの作成方法」、「写しの交付の方法」の「」欄にチェックしてください。