

令和 年 月 日

大阪大学アーカイブズ室長 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)

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.	識別番号	目録に記載された特定歴史公文書等の名称 (写しの交付の範囲を特定する場合はその範囲も併せて記載のこと(例：〇〇に関する部分))	利用方法(任意)
1			☐ 閲覧 ☐ 写しの交付 (通)
2			☐ 閲覧 ☐ 写しの交付 (通)
3			☐ 閲覧 ☐ 写しの交付 (通)
4			☐ 閲覧 ☐ 写しの交付 (通)
5			☐ 閲覧 ☐ 写しの交付 (通)
写しの作成方法 (任意)	文書又は 図画	☐ 用紙への複写(B5・A4・B4・A3) [No.] ☐ マイクロフィルム ネガ・ポジ (☐ 引き伸ばし印画を希望する A4・B4・A3) [No.] ☐ スキャニングによるデジタル化 (☐ 可搬媒体への複写を希望する CD-R・DVD-R) [No.] ☐ デジタルカメラ等による撮影 (☐ 可搬媒体への複写を希望する CD-R・DVD-R) [No.] ☐ その他の方法 () [No.]	
	電磁的記録	☐ 電磁的記録の印画 (B5・A4・B4・A3) [No.] ☐ 電磁的記録の複写 (☐ 可搬媒体への複写を希望する CD-R・DVD-R) [No.] ☐ その他の方法 () [No.]	
写しの交付の方法		☐ アーカイブズにおいて交付 ☐ 郵送(送付先) ☐ その他の方法()	

(注) 写しの作成方法及び部数については、写しの交付による利用を希望する場合のみ記入してください。