

マイクロフィルム利用予約申込書

- * マイクロフィルムを利用希望の方は、希望する時間帯に○をしてください。
各時間帯とも定員1名で、予約は先着順となります。
予約状況は以下のアドレスよりご確認ください。
(<https://webopac.tnm.jp/gate?module=top&path=libCal/calendar&method=open>)
予約の上限は1つの時間帯を1コマとし、1週間（月～金）に計6コマまでとなります。
- * 機微な情報が含まれる資料につきましてはご希望に添えない場合がございます。
- * 予約をキャンセルされる際は、必ずご連絡ください。
- * 個人情報は当館において厳重に保管し、上記以外の目的には使用しません。

以下、太枠内をご記入ください。（*は記入必須項目です。）

ふりがな		
* 氏名		
所属 職名		
住所	〒	
* 連絡先	TEL	
	FAX	
	E-mail	
* 利用希望日	年 月 日 ()	
	*利用を希望する時間帯に○をしてください。 午前（9：30-13：00） ・ 午後（13：00-16：00）	
* 閲覧目的 ※具体的に記入 してください。		

- * 2ページ目の利用希望資料記入欄もご記入ください。

* 1回(一日)につき10件まで請求できます。

* フィルム番号	* 資料番号 (U●●、 H●●と●●など)	* 資料名

資料館記載欄	東京国立博物館 博物館情報課 情報資料室 閲覧受付 Tel 03-3822-1111 内2326 Fax 03-3822-1116 E-mail lib-ref_tnm@nich.go.jp
--------	--