

特別利用許可申請書

年 月 日

石川県立歴史博物館資料課 御中

所在地

申請者 名称及び代表者の役職・氏名

担当者の所属・氏名

電話番号

FAX 番号

担当者メールアドレス

下記の資料の特別利用を許可して下さるよう申請します。

1、資料名

2、利用目的（掲載媒体名・出版年月日、もしくは番組名・放送局・放映日時も明記）

3、画像提供の要・不要

4、備考

掲載に際して

- ① 今回の申請の目的以外に使用しません。
- ② 石川県立歴史博物館所蔵であることを表示します。
- ③ 掲載物を1部石川県立歴史博物館に寄贈します。
- ④ その他、石川県立歴史博物館の指示に従います。

記入時の注意

- 1、申請者欄の代表者名には、貴社代表者様（代表取締役など）のお名前を、役職名も含めて記入してください。
- 2、資料名は正確に記入してください。
- 3、**資料のデータ提供**を希望される場合は画像提供の要・不要欄に「データ希望」と記し、メールで受け取る（4MBまで）か記録媒体（CDなど）で受け取るかを明記してください。メールでの受け取りを希望される場合は、特別利用承諾書とともにデータを送信します。記録媒体での受け取りを希望される場合は、記録媒体を郵送してください。承諾書とともに着払いでお送りします。
- 4、**フィルムの貸与**を希望される場合は画像提供の要・不要欄に「フィルムの貸与希望」と記入してください。特別利用承諾書・ポジフィルムとともに借用証を着払いでお送りします。借用証は記入後、速やかに当館へお送りください。