様式第7号（第6条関係）

 年 　 月 日

福井県文書館長　様

住 所

氏 名

 法人にあっては、その主たる事務所の

所在地、名称および代表者の役職・氏名

古文書等原本閲覧・撮影申込書

下記の古文書等原本の閲覧・撮影を申請します。利用にあたっては、貴館職員の指示に従うとともに、資料を破損した場合にはその責を負います。

１. 目　　的

２. 資料名

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 資料番号 | 資料名 | 点数 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

３. 希望日時

　　　　 年 月 日（ ）

【閲覧者・連絡先】　申請者と閲覧者が異なる場合のみ記入

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 |  |
| 電話番号 |  |