

平成 年 月 日

神戸大学大学文書史料室長 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 ()

撮影申込書

神戸大学大学文書史料室利用細則第3条に基づき、特定歴史公文書等を自らのカメラで撮影したいので、下記のとおり申し込みます。

記

1. 撮影を希望する特定歴史公文書等の名称等

| No. | 識別番号 | 目録に記載された特定歴史公文書等の名称 (撮影の範囲を特定できる場合は、その範囲も併せて記載のこと(例：〇〇に関する部分)) | 冊数 | 撮影枚数 |
|-----|------|---|----|------|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |

(注1) 撮影枚数については、撮影後に記入してください。

(注2) ビデオカメラによる撮影の場合は、撮影した録画時間を撮影枚数の欄に記入してください。

2. 撮影方法

| | |
|------|--|
| 撮影方法 | <input type="checkbox"/> デジタルカメラによる撮影 [No.] |
| | <input type="checkbox"/> フィルムカメラによる撮影 [No.] |
| | <input type="checkbox"/> ビデオカメラによる撮影 [No.] |
| | <input type="checkbox"/> スキャニングによるデジタル化 [No.] |
| | <input type="checkbox"/> その他の方法 () [No.] |

(注) 希望する方法の「」欄にチェックを入れてください。

平成 年 月 日

神戸大学大学文書史料室長 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 ()

簡易閲覧申込書

神戸大学大学文書史料室利用細則第4条に基づき，特定歴史公文書等（目録において利用制限の区分が全部利用可とされているものに限る。）の閲覧を下記のとおり申し込みます。

記

閲覧を希望する特定歴史公文書等の名称等

| No. | 識別番号 | 目録に記載された特定歴史公文書等の名称 | 冊数 | 利用方法 |
|-----|------|---------------------|----|---|
| 1 | | | | <input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 写しの交付 |
| 2 | | | | <input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 写しの交付 |
| 3 | | | | <input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 写しの交付 |
| 4 | | | | <input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 写しの交付 |
| 5 | | | | <input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 写しの交付 |

※写しの交付を希望する場合は，下記も記入してください。

| | | |
|--|--|--|
| 写しの作成 方法 | 文書又は 図画 | <input type="checkbox"/> 用紙への複写（B5・A4・B4・A3） [No. _____] (計 _____ 枚) |
| | | <input type="checkbox"/> デジタルカメラ等による撮影（利用者が自らのカメラで撮影する場合を除く。） (<input type="checkbox"/> 可搬媒体への複写を希望する CD-R・DVD-R) [No. _____] (計 _____ 枚) |
| | | <input type="checkbox"/> スキャニングによるデジタル化 (<input type="checkbox"/> 可搬媒体への複写を希望する CD-R・DVD-R) [No. _____] (計 _____ 枚) |
| | <input type="checkbox"/> その他の方法 (_____) [No. _____] (計 _____ 枚) | |
| | 電磁的 記録 | <input type="checkbox"/> 電磁的記録の用紙への出力（B5・A4・B4・A3） [No. _____] (計 _____ 枚) |
| <input type="checkbox"/> 電磁的記録の複写 (<input type="checkbox"/> 可搬媒体への複写を希望する CD-R・DVD-R) [No. _____] (計 _____ 枚) | | |
| <input type="checkbox"/> その他の方法 (_____) [No. _____] (計 _____ 枚) | | |
| 写しの交付の方法 | <input type="checkbox"/> 室において交付 <input type="checkbox"/> 郵送(送付先 _____) <input type="checkbox"/> その他の方法(_____) | |

(注) 利用者が自らのカメラで撮影する場合は，別途「撮影申込書」を提出してください。

平成 年 月 日

神戸大学大学文書史料室長 殿

法人その他の団体の名称及び代表者の氏名

印

法人その他の団体の主たる事務所等の所在地

〒

TEL ()

貸出申込書

神戸大学大学文書史料室利用細則第5条に基づき、特定歴史公文書等の貸出しを下記のとおり申し込みます。

記

1. 貸出しを希望する特定歴史公文書等の名称等

| No. | 識別番号 | 目録に記載された特定歴史公文書等の名称 | 冊数 |
|-----|------|---------------------|----|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |

2. 行事等の内容

- (1) 名 称： _____
- (2) 開催目的： _____
- (3) 主催者名： _____
- (4) 開催期間： 平成 年 月 日 () ～ 平成 年 月 日 ()
- (5) 開催場所： _____

3. 貸出しを希望する期間（輸送等に要する期間を含む。）

- (1) 貸出日： 平成 年 月 日 ()
- (2) 返却日： 平成 年 月 日 () 計 日間

4. 貸出しに係る条件の遵守について

神戸大学大学文書史料室利用細則第5条第3項に規定する諸条件を

- 遵守する 遵守しない（いずれかのにチェックして下さい）

5. 連絡先（連絡担当者の所属・氏名・電話番号・E-mail等）

平成 年 月 日

（申込者名） 様

神戸大学大学文書史料室長 印

貸出決定通知書

平成 年 月 日付けで申込みがありました特定歴史公文書等の貸出しについて、下記のとおり認めることとしましたので通知します。

記

1. 貸出しを認める特定歴史公文書等の名称等

| No. | 識別番号 | 目録に記載された特定歴史公文書等の名称 | 冊数 |
|-----|------|---------------------|----|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |

2. 行事等の内容

- (1) 名 称： _____
(2) 開催目的： _____
(3) 主催者名： _____
(4) 開催期間：平成 年 月 日（ ）～平成 年 月 日（ ）
(5) 開催場所： _____

3. 貸出しを認める期間（輸送等に要する期間を含む。）

平成 年 月 日（ ）～平成 年 月 日（ ）

4. 特定歴史公文書等の引渡し日時・場所

- (1) 引渡し日時：平成 年 月 日（ ） 時
(2) 引渡し場所： 神戸大学大学文書史料室

5. 遵守事項

- (1) 申請目的のほかに使用しないこと。
(2) 特定歴史公文書等を破損、汚損し、また現状を変更しないこと。
(3) 貸出期間中の管理には、一切の責任を負うこと。
(4) 特定歴史公文書等の複写を行う場合は、別途承認を受けること。

平成 年 月 日

神戸大学大学文書史料室長 殿

法人その他の団体の名称及び代表者の氏名

印

法人その他の団体の主たる事務所等の所在地

〒

TEL ()

借用書

下記の特定歴史公文書等を借用いたします。借用期間中は神戸大学大学文書史料室利用細則第5条の規定及び平成 年 月 日付け貸出決定通知書に定められた遵守事項に従い、適切に利用いたします。

記

1. 借用する特定歴史公文書等の名称等

| No. | 識別番号 | 目録に記載された特定歴史公文書等の名称 | 冊数 |
|-----|------|---------------------|----|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |

2. 借用する期間（輸送等に要する期間を含む。）

平成 年 月 日 () ~平成 年 月 日 ()

3. 返却を行う日時・場所

(1) 返却日時：平成 年 月 日 () 時

(2) 返却場所：神戸大学大学文書史料室

4. 連絡先（連絡担当者の所属・氏名・電話番号・E-mail等）

平成 年 月 日

（貸出利用者名） 様

神戸大学大学文書史料室長 印

返却受領書

平成 年 月 日付けで下記特定歴史公文書等の返却を受け、破損及び汚損のないことを確認しました。

ただし、本受領書の日付から1年以内に隠れた瑕疵を発見したときは、直ちに期限を指定して当該瑕疵を補修いただきます。

記

1. 返却を受けた特定歴史公文書等の名称等

| No. | 識別番号 | 目録に記載された特定歴史公文書等の名称 | 冊数 |
|-----|------|---------------------|----|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |

2. 本件連絡先

神戸大学大学文書史料室（担当者名：_____）

（電話：_____ FAX：_____ E-mail：_____）

平成 年 月 日

神戸大学大学文書史料室長 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 ()

原本特別利用申込書

神戸大学大学文書史料室利用等要項第25条及び同利用細則第6条に基づき、特定歴史公文書等の原本の特別利用を希望するので、下記のとおり申し込みます。

記

1. 原本の特別利用を希望する特定歴史公文書等の名称等

| No. | 識別番号 | 目録に記載された特定歴史公文書等の名称 | 冊数 |
|-----|------|---------------------|----|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |

2. 原本による利用を必要とする理由

3. 利用希望日及び所要見込み時間

(1) 利用希望日 : 平成 年 月 日 ()

(2) 所要見込み時間 : 時 分から 時 分まで

平成 年 月 日

（申込者名） 様

神戸大学大学文書史料室長 印

原本特別利用決定通知書

平成 年 月 日付けで申込みがありました特定歴史公文書等の原本の特別利用について、下記のとおり認めることとしましたので通知します。

記

1. 原本の特別利用を認める特定歴史公文書等の名称等

| No. | 識別番号 | 目録に記載された特定歴史公文書等の名称 | 冊数 |
|-----|------|---------------------|----|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |

2. 利用日等

- (1) 利用日 : 平成 年 月 日 ()
- (2) 利用開始時間 : 時 分から
- (3) 利用終了予定時間 : 時 分まで (見込み)
- (4) 利用場所 : 神戸大学大学文書史料室閲覧室

3. 遵守事項

- (1) 上記の利用日等に従うこと。利用日等を変更する場合は、あらかじめ神戸大学大学文書史料室の許可を得ること。
- (2) 原本の特別利用を行うときは、室員の立会いのもとに行い、必ずその指示に従うこと。

平成 年 月 日

神戸大学大学文書史料室長 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 ()

出版等利用届

神戸大学大学文書史料室利用細則第7条に基づき、特定歴史公文書等の複写物を出版等に利用するに当たり、下記のとおり利用届を提出します。

記

1. 出版等に利用を希望する特定歴史公文書等の名称等

| 識別番号 | 目録に記載された特定歴史公文書等の名称 |
|------|---------------------|
| | (利用箇所：) |

2. 出版等に利用する方法（いずれかの□にチェックを入れて下さい）

出版又は出版物に掲載

- ・出版物の名称： _____
- ・出版形態： 図書 雑誌 その他 ()
- ・著者： _____ ・発行社： _____
- ・発行予定日：平成____年____月____日

展示に使用

- ・展示の名称： _____
- ・展示期間：平成____年____月____日 ～ 平成____年____月____日
- ・展示場所： _____ ・主催： _____

テレビの放映等に使用

- ・番組の名称： _____
- ・放送予定日：平成____年____月____日 ・局名： _____

ホームページ等インターネット上で使用

- ・ホームページ等の名称： _____
- ・URL： _____
- ・掲載予定日：平成____年____月____日

その他 (_____)