　　　　　受付No.　　　　―

小川政亮戦後日本社会保障資料閲覧願

申請日　　　年　　　月　　　日

明治学院大学図書館長殿

　　所属機関

　　氏　　名 　　㊞

　　身分・学籍

　　住　　所

　　電話番号

　　Email

私は下記資料の閲覧を希望します。申請にあたり、閲覧願裏面の内容を理解し、同意しました。

指導教員記入欄（申請者が他大学在籍の大学院生もしくは本学学部生の場合のみ必須）

所属機関 　　　　学部・学科

目的の確認（ﾁｪｯｸ）□　上記申請者が研究目的で資料の閲覧を希望することを確認しました。

指導教員名 　　㊞　　確認日　　 年　 　月 　　日

申請者記入欄

|  |
| --- |
| 利用目的（研究内容と資料の関連性など、具体的にご記入ください） |
| 利用希望日（平日の9：00～18：00のあいだで受け付けます）  第1希望　　　　　年　　　　月　　　　日（　　）　　　　時　～　　　　時  第2希望　　　　　年　　　　月　　　　日（　　）　　　　時　～　　　　時 |

対象資料 ＊目録上の分類・資料名・コンテナ番号等を明記してください。

＊欄が不足する場合は、コピー等適宜別紙をご用意ください。

書誌情報

（分類/資料名/号数/発行者など）

資料番号・コンテナ番号など

書誌情報

（分類/資料名/号数/発行者など）

資料番号・コンテナ番号など

書誌情報

（分類/資料名/号数/発行者など）

資料番号・コンテナ番号など

小川政亮戦後日本社会保障資料の閲覧上の注意

本資料を閲覧される上での諸注意を以下に記載しました。すべての項目を読み、内容に同意の上で閲覧を行ってください。同意いただいた場合、下記のチェック欄にチェックを入れてください。

◇閲覧に係わる留意事項

閲覧は学術研究目的に限ります。この資料は一次資料であり、公表されていない資料も含むため、当該資料の利用にあたっては著作権法や個人情報保護法などに十分配慮する必要があります。資料利用者がすべての責任を負うことをご理解のうえご利用ください。

□　　上記の内容を理解し、同意しました。

◇閲覧について

（１）閲覧は、１資料ファイルごとです。資料はファイルから外すことはできません。

（２）資料の損傷を防ぐため、メモをとる際は鉛筆をご使用ください。（万年筆・ボールペン不可）

（３）スマートフォン・デジタルカメラやコピー機などでのご自身による資料の撮影・複写はできません。

（４）短時間でも席を離れる場合はいちど資料をカウンターまでお戻しください。

□　　上記の内容を理解し、同意しました。

◇引用について

（１）公表されていない一次資料については、一切引用することができません。

（２）公表された著作物を引用する場合は「明治学院大学図書館所蔵『小川政亮戦後日本社会保障資料』」と明記してください。引用を行った場合、掲載誌もしくは抜刷し、一部を本学図書館にお送りください。

□　　上記の内容を理解し、同意しました。

係員の指示に従わない場合は閲覧を中止させていただくことがあります。

ご協力のほどお願いいたします。

決裁欄

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 館長 | 次長 | 資料  管理課長 | 利用サービス・  電子情報課長 | 利用サービス  主任 | 担当 |
|  |  |  |  |  |  |