

特 別 図 書 複 写 願

年 月 日

武蔵大学図書館長 殿

氏名

所属

下記により特別図書の複写を許可くださるようお願いいたします。

特別図書番号：

請求番号：

資料名：

複写箇所：

利用目的：

複写チェック欄
(日付と担当者)

☐