　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

東京大学地震研究所長　殿

住所・電話

団体名(個人の場合は不用)

代表者役職・氏名(個人の場合は氏名)　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

掲載・転載・放映・（　　　）許可願

　下記のとおり、貴研究所所蔵資料の　　　　　を希望します。

記

１　資料名 :

２　目　的 :

３　掲載出版物等 :　出版物（使用番組）のタイトル

　　　　　　　　　　　　　著者及び編者

　　　　　　　　　　　　　出版者（放映局）

　　　　　　　　　　　　　発行（放映）予定日

　　　　　　　　　　　　　発行等部数

　　　　　　　　　　　　　発行等価格

４　使用期間 :

５　紹介教授・准教授 :

６　事務担当者氏名 (個人の場合は不用) :

電話番号：　　　　　　　　　　　　FAX番号：

E-mail　：