

閲 覧 ・ 複 写 申 込 書

令和 年 月 日

福井県文書館長 様

氏 名		利用カード番号			
登録番号	資 料 名		複写 申込	複写部分	複写方法 (モノクロ/カラー/ マイクロ)
1					
2					
3					
4					
5					
複写目的					

- 持ち込みのカメラでの撮影を希望する
(撮影する前にカウンター職員にお声掛けください)