

歴史的文書複写等申出書

年 月 日

福山市長様
福山市教育委員会様

郵便番号（ — ）

住所（所在地）

名前（名称）

（代表者名）

（担当者名）

電話番号（ ） —

歴史資料室管理要領の規定により、次のとおり、歴史的文書の（撮影・複写）を申出します。

1 歴史的文書の種類及び名称

2 利用目的

3 希望期間

年 月 日から 年 月 日まで

※資料によっては、複写等ができない場合があります。