「にいがた 地域映像アーカイブ データベース」研究者（個人）閲覧許可願

年　　月　　日

新潟大学 人文社会科学系附置地域映像アーカイブ研究センター 様

申請者　氏名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

所属・身分：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

住所／連絡先：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

ＴＥＬ：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

メールアドレス：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

下記の利用目的により「にいがた 地域映像アーカイブ データベース」の学外からの閲覧を許可願います。

利用目的　（※なるべく具体的に書いて下さい）

※ 「にいがた 地域映像アーカイブ データベース」収蔵の映像や資料の、放送や出版、イベントなどでの利用については、別紙による事前申請が必要になります。