公益財団法人高知県遺族会

会長　大石　綏子　様

戦時資料調査申込票

私所有の下記の資料等を寄贈したいので調査を申込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 申込者（あなたのお名前と、ふりがな） | 〒住所： 電話：  |
| 資料の点数 | 　　　　　点 |

**点数が多い場合は別紙に記載してください。**

所有している資料について

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 名　称 | 大きさ | 形状等 | 材質 | 点数 |
|  |  |  |  |  |
| 戦争に行かれた方のお名前 | 左の方の情報 | あなたとの関係 |
|  |  | 左の方は申込者の　　　　 　にあたります。 |
| 今までどのような経緯で保管されいましたか。（できる限り詳しく） |
|  |
| 資料の内容や状態等から、高知県立歴史民俗資料館への寄贈が不可能となった場合の取り扱いについて、希望するものに〇を付けてください。 |
| 返却を希望する　・　（公財）高知県遺族会に一任する |

※一度高知県立歴史民俗資料館に寄贈をしたものは返却が出来ません。寄贈を希望する資料は、所有権に争いが無いもの（兄弟姉妹・子・孫の同意を得ているもの）に限ります。

※この情報は資料収集の検討を行うためにいただくものです。

下記の事項を確認し、同意したうえで本申込書に署名または記名押印いたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 1 | 所有権者との調整は、私（申込者）が責任を持って行いました。 |
| 2 | 資料提出後の保管・管理・展示・貸出・などについては、その一切を公益財団法人高知県遺族会に一任し、その責任を問いません。 |

令和　　　　年　　　　月　　　　　日

寄贈者氏名：

別紙：所有している資料について

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2 | 名　称 | 大きさ | 形状等 | 材質 | 点数 |
|  | 縦横 |  |  |  |
| 特記事項や保管の経緯 |
|  |
|  | 資料の内容や状態等から、歴史民俗資料館への寄贈が不可能となった場合の取り扱いについて、希望するものに〇を付けてください。 |
| 返却を希望する　・　（公財）高知県遺族会に一任する |
| 3 | 名　称 | 大きさ | 形状等 | 材質 | 点数 |
|  | 縦横 |  |  |  |
| 特記事項や保管の経緯 |
|  |
|  | 資料の内容や状態等から、歴史民俗資料館への寄贈が不可能となった場合の取り扱いについて、希望するものに〇を付けてください。 |
| 返却を希望する　・　（公財）高知県遺族会に一任する |
| 4 | 名　称 | 大きさ | 形状等 | 材質 | 点数 |
|  | 縦横 |  |  |  |
| 特記事項や保管の経緯 |
|  |
|  | 資料の内容や状態等から、歴史民俗資料館への寄贈が不可能となった場合の取り扱いについて、希望するものに〇を付けてください。 |
| 返却を希望する　・　（公財）高知県遺族会に一任する |