

LL版利用案内 利用申請書

申請日：_____年 ____月 ____日

図書館・団体名	
所在地	
代表者 職・氏名	(職名) 印
電話番号	
FAX番号	
メールアドレス	
担当者氏名	
利用目的	
ひな形の種類	正規版 ・ 簡易版
LL版利用案内の 配布形態	冊子体 ・ ウェブサイトでの掲載 その他()

下記の利用条件に同意し、近畿視情協「LL版利用案内」のひな型の利用を申請します。

－ 記 －

① 貴館・団体のLL版利用案内の完成版に以下のことを明記すること

【近畿視覚障害者情報サービス研究協議会(略称・近畿視情協)LLブック特別研究グループ作成「LL版利用案内」のひな型を利用】

※ 本会の名称は略称表記も可能

② このひな形の利用は非営利の使用に限定し、営利、商業用目的としては使用しないこと

③ もし、営利目的の使用が確認された場合、近畿視情協は直ちに使用の中止を求め、それに応じること

④ 貴館・団体のウェブサイトに掲載された場合、ひな形の利用事例として近畿視情協「LL版図書館利用案内『ようこそ 図書館へ』」のページで貴館・団体名の明記と掲載ページをリンクすることを認めること

☆ この利用条件は2019年4月1日より発行