

資料確認票（国立国会図書館東京本館）

水もれや水音に気付いたら、すぐ管理課建築係に通報（内線●●●●）

担当者氏名	_____	確認日時	____月____日____時____分
確認場所	書庫	<input type="checkbox"/> 本館	<input type="checkbox"/> 新館 _____層/階
	閲覧室・専門室	<input type="checkbox"/> 本館	<input type="checkbox"/> 新館 室名：_____
被災資料の有無	<input type="checkbox"/> あり→以下に記入 <input type="checkbox"/> なし		

被災場所	本館書庫（_____層） 新館書庫（_____階） 閲覧室・専門室名（_____）→以下、場所の記載は不要		
資料の被害	区画	____層/階 _____区画	
	資料種別	<input type="checkbox"/> 図書 <input type="checkbox"/> 雑誌 <input type="checkbox"/> 新聞 <input type="checkbox"/> マイクロ <input type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> その他	
	被害の種類	<input type="checkbox"/> 落ちた <input type="checkbox"/> 水にぬれた <input type="checkbox"/> 焼けた <input type="checkbox"/> その他	
	数量	<input type="checkbox"/> 1～10冊 <input type="checkbox"/> 10～50冊 <input type="checkbox"/> それ以上	
	区画	____層/階 _____区画	
	資料種別	<input type="checkbox"/> 図書 <input type="checkbox"/> 雑誌 <input type="checkbox"/> 新聞 <input type="checkbox"/> マイクロ <input type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> その他	
	被害の種類	<input type="checkbox"/> 落ちた <input type="checkbox"/> 水にぬれた <input type="checkbox"/> 焼けた <input type="checkbox"/> その他	
	数量	<input type="checkbox"/> 1～10冊 <input type="checkbox"/> 10～50冊 <input type="checkbox"/> それ以上	
	区画	____層/階 _____区画	
	資料種別	<input type="checkbox"/> 図書 <input type="checkbox"/> 雑誌 <input type="checkbox"/> 新聞 <input type="checkbox"/> マイクロ <input type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> その他	
	被害の種類	<input type="checkbox"/> 落ちた <input type="checkbox"/> 水にぬれた <input type="checkbox"/> 焼けた <input type="checkbox"/> その他	
	数量	<input type="checkbox"/> 1～10冊 <input type="checkbox"/> 10～50冊 <input type="checkbox"/> それ以上	
書架の被害	傾き	場所：____層/階 _____区画	
	ゆがみ	場所：____層/階 _____区画	
その他の被害	蛍光灯の落下	場所：____層/階 _____区画	
	備品の落下・転倒	備品名：_____	場所：____層/階 _____区画
	その他	_____場所：____層/階 _____区画	
記録写真	<input type="checkbox"/> 撮影した <input type="checkbox"/> 撮影していない		
備考	_____		