

問診票 interview sheet

お名前 Name

生年月日 Date of birth / /

お住いの場所 Place of residence

●本や図書館にまつわるあなたの思い出を教えてください。

Please share your memories of books and libraries.

●上記エピソードは作品中に反映いたします。公表が不都合な場合はお知らせください。

The episode shared will be reflected in the work. Please inform if you are not willing to unveil contents above.

●これは作品であり、医学的な根拠や効能はありません。ご了承ください。

Please note in advance that this is a work of art and has no medical basis or efficacy.