    年　　　  月　　　  日

一般社団法人　日本神経治療学会　殿

転　載　許　諾　申　請　書

（申請者）社名：

代表者：

担当者氏名：

所属：

# 住所：

# 電話・FAX ：

# E-mail：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請区分 | 商用　　　　　　学術　　　　　　準学術 | |
| 利用目的 |  | |
| 転載元 | **著作物名**  著者/編集者  転載箇所 | 頁数・図表番号・図表タイトル |
| 転載先 | **雑誌・書籍利用**  著作物名  著者/編集者  転載箇所  発行予定日/発行部数 | 発行予定日：     年  月  日 / 発行部数： |
| **電子的利用(web)**  転載先URL  URL管理団体/ 管理責任者公開予定日/閲覧人数 |  |
| **電子的利用(CD-Rom/DVD)**  タイトル  発行元  発行予定日/制作部数 |  |
| その他 |  | |

【申請および転載条件】

\*必ず、出典を明示すること　\*見本を必ず添付のこと

\*あらかじめ、著者の許諾を取り、写しを添付すること

\*有償の場合、期限内に請求許諾料を支払うこと（別に定める料金表による）

事務局記入

受付　　　　　　年　　　　月　　　日