

平成 年 月 日

北里大学保健衛生専門学院著作物使用許諾申請書

北里大学保健衛生専門学院長 殿

申請者（法人の場合は法人名及び代表者名）

⑩

住所 〒

電話

担当者（申請者が法人の場合のみ）

貴学院発行の著作物について、下記のとおり使用許諾を申請します。

○著作物について	
出版物名	北里大学保健衛生専門学院紀要 第 卷（ 年 月発行）
標 題	
著 者 名	
使用箇所	頁 ～ 頁 図表番号等
○掲載等について	
使用目的	
使用形態	1 転載 2 複写 3 その他（ ）
掲載誌名	
著 者 名	
そ の 他	

平成 年 月 日

北里大学保健衛生専門学院著作物使用許諾書

殿

北里大学保健衛生専門学院長

平成 年 月 日付け貴殿より申請のありました、本学院著作物の使用について、その記載内容に限り、これを許諾します。

（申請書の送付先）

〒949-7241 新潟県南魚沼市黒土新田 500 番
北里大学保健衛生専門学院 学術委員会事務局
電話 025-779-4511 fax 025-779-4515