

申請日 年 月 日

学校法人森ノ宮医療学園  
森ノ宮医療学園出版部 代表者 殿

## 転載許可申請書

(申請者) 住 所 \_\_\_\_\_

社 名 \_\_\_\_\_

代表者名 \_\_\_\_\_ 印

担当者名 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

下記の著作物に対する転載許可をいただきたく申請いたします。  
転載利用に際しては、出典を明記するとともに、指定された条件を遵守いたします。  
申請を許可される際は、許可書欄に記入・捺印のうえ、一通を返送下さいますようお願いいたします。

記

### 転載を希望する森ノ宮医療学園出版部の著作物

書名（雑誌名）：

編著者名：

発行年月日：

該当頁（図表番号など）：

### 転載先として予定の著作物

書名（または論文名と雑誌名）：

編著者名：

発行者名：

発行年月日：

発行部数：

利用目的・形態等：

（販売の場合）販売価格：

販売対象：

（デジタルや展示・発表等の場合）

公開日程：

公開場所：

## 指定条件

転載にあたって以下の事項を遵守するものとする。遵守事項に違反した場合、許諾の取り消しや損害賠償に異議を申し立てない。

1. 申請した目的以外には一切使用しないものとする。再使用・増刷及び他への転載の場合は再申請を必要とする
2. 森ノ宮医療学園出版部の出版物からの転載であることを明示する。方法については出版部の指示に従う。
3. 放送する場合にはあらかじめ放送予定日、時間などを連絡し、その番組を録画または録音した記録媒体を出版部に提供する。
4. 出版物への掲載は申請時に見本誌（逐次刊行物の場合）を、また掲載後は掲載出版物の完成品を学園に1部以上提供する。
5. ネガフィルム及びポジフィルム・データ等は学園が保管する。申請者が写真撮影等をした場合は、ネガフィルム及びポジフィルム・データ等を学園に提供し、学園の許可を得た上でこれを使用する。複写に要する費用は申請者が負担する。
6. 出版部の許可なく複写物を譲渡し、または複製して利用しないものとする。
7. 出版物の場合、再版・発行部数の変更の場合は事前に再申請を必要とする。
8. 記事等を複写・引用する場合はこれらの内容を変更しない。
9. 著作権のあるものについては事前に申請者が著作権者に了解を得る。
10. 広告媒体などに使用する場合は別途許可を必要とする。
11. この許諾は申請者による対象物の複製・頒布権の専有を許諾するものではない。
12. この許諾は森ノ宮医療学園出版部の出版・広報活動を制限しない。
13. 承諾印のないものは無効とする。本申請・許諾の成立を証するため、本書を2通制作し、申請者及び森ノ宮医療学園出版部が各1通を保有する。

以上

---

## 転 載 承 諾 書

年 月 日

上記の申請について承諾いたします。

学校法人森ノ宮医療学園  
森ノ宮医療学園出版部  
代 表 清水 尚道 印