

静岡県立大学・短期大学部機関リポジトリ登録許諾書（個人用）

年 月 日

附属図書館長 殿

所 属

氏 名

印

連絡先(メール)

(電 話)

下記の学術研究成果について、「静岡県立大学・短期大学部機関リポジトリ運用指針」に従って静岡県立大学・短期大学部機関リポジトリに登録し、インターネット上で無償公開することを許諾します。

記

成果情報	種 類 <input type="checkbox"/> 雑誌論文 <input type="checkbox"/> 卒業研究(学部) <input type="checkbox"/> 修士論文 <input type="checkbox"/> 研究成果報告書 <input type="checkbox"/> 会議・学会資料 <input type="checkbox"/> 単行書 <input type="checkbox"/> その他()
	著者名 (フリガナ・英字)
	タイトル
	掲載誌名 (書名) ・巻号 ・ページ ・出版年
	キーワード (和英併記願います。無の場合や本文中に記載のある場合は記入不要です。)
公開時期	<input type="checkbox"/> 指定あり(年 月 日以降) <input type="checkbox"/> 指定なし
著作権	著作権の帰属 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 共著者又は原著者 <input type="checkbox"/> 出版社又は学術団体
	1. 成果の内容 (引用は適切か、プライバシーを侵害しないか、差別的表現等がないかなど) <input type="checkbox"/> チェック済み
	2. 共著者または原著者の許諾 <input type="checkbox"/> 許諾済み <input type="checkbox"/> 許諾不要(共著者・原著者なし)
	3. 出版社または学術団体の登録条件 <input type="checkbox"/> 著者版(印刷前) <input type="checkbox"/> 出版社版 <input type="checkbox"/> 未調査 その他の条件
その他の特記事項	公開時期指定の理由等
教員確認 (※)	論文の公開に同意します。 <div style="text-align: right;">指導教員 印</div>

※卒業研究(学部)又は修士論文の場合は、論文内容について指導教員の確認と署名をお願いいたします。

担当者記入欄

受付日	年 月 日	備考	
登録日	年 月 日		
通知日	年 月 日		