

早稲田大学リポジトリ登録申請書

早稲田大学図書館長 殿

下記の学術情報資料について、「早稲田大学リポジトリに関する内規」に従い、早稲田大学図書館のリポジトリに登録申請いたします。

申請日	年 月 日
所 属	
氏 名	

学術情報資料

学術情報資料の名称	
-----------	--

早稲田大学リポジトリに関する内規第9条第2項、第3項、第4項、第5項に該当する場合には、以下の同意書に権利者の署名を得て、登録申請をしてください。

該当する権利者名にチェックをつけてください	上記の学術情報資料の公開に同意します。 (自筆署名(押印不要))	同意日
<input type="checkbox"/> 共著者 <input type="checkbox"/> 著作権者 <input type="checkbox"/> 肖像権者等 <input type="checkbox"/> 所蔵者	氏 名 _____	年 月 日
<input type="checkbox"/> 共著者 <input type="checkbox"/> 著作権者 <input type="checkbox"/> 肖像権者等 <input type="checkbox"/> 所蔵者	氏 名 _____	年 月 日
<input type="checkbox"/> 共著者 <input type="checkbox"/> 著作権者 <input type="checkbox"/> 肖像権者等 <input type="checkbox"/> 所蔵者	氏 名 _____	年 月 日
<input type="checkbox"/> 共著者 <input type="checkbox"/> 著作権者 <input type="checkbox"/> 肖像権者等 <input type="checkbox"/> 所蔵者	氏 名 _____	年 月 日
<input type="checkbox"/> 共著者 <input type="checkbox"/> 著作権者 <input type="checkbox"/> 肖像権者等 <input type="checkbox"/> 所蔵者	氏 名 _____	年 月 日
<input type="checkbox"/> 共著者 <input type="checkbox"/> 著作権者 <input type="checkbox"/> 肖像権者等 <input type="checkbox"/> 所蔵者	氏 名 _____	年 月 日

権利者が6名を超える場合にはコピーしてご使用ください。