転載許諾願（メディカル葵出版・控）

株式会社メディカル葵出版　御中

引用先の掲載誌名：

引用先の論文名：

引用先の編著者名：

引用先の発行所：

引用先の発行時期：

転載希望のデータ

掲載誌名（書名）：

論文名（章・項）：

著作者名（編集者名）：

巻数・号数・発行年：

ページ・図表番号：

転載に際しましては，出典を明示いたします．

年　　月　　日

申 請 者 住 所

申請者所属・氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

上記お申し越しの図表／文章等の転載を許可します．

ただし，以下の条件（□にレ点がある場合）を満たしてください.

□著作者の許諾を受けてください

（著作者連絡先）

年　　月　　日

〒113-0033　東京都文京区本郷2-39-5片岡ビル5階

株式会社メディカル葵出版

山田　耕

転載許諾願（申請者・控）

株式会社メディカル葵出版　御中

引用先の掲載誌名：

引用先の論文名：

引用先の編著者名：

引用先の発行所：

引用先の発行時期：

転載希望のデータ

掲載誌名（書名）：

論文名（章・項）：

著作者名（編集者名）：

巻数・号数・発行年：

ページ・図表番号：

転載に際しましては，出典を明示いたします．

年　　月　　日

申 請 者 住 所

申請者所属・氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

上記お申し越しの図表／文章等の転載を許可します．

ただし，以下の条件（□にレ点がある場合）を満たしてください.

□著作者の許諾を受けてください

（著作者連絡先）

年　　月　　日

〒113-0033　東京都文京区本郷2-39-5片岡ビル5階

株式会社メディカル葵出版

山田　耕