【別紙1】

東京純心大学学術機関リポジトリ登録・公開許諾書

年　　月　　日

東京純心大学図書館長　様

　下記の著作物について「東京純心大学学術機関リポジトリ運用規程」に同意し、東京純心大学学術機関リポジトリへの登録・公開を許諾します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| （ふりがな）  登録者氏名 | 印 |
| 登録者連絡先等 | 所属  Eメールアドレス |
| 対象 | タイトル（紀要名等）  巻・　　　号　　　出版年：　　　　　　発行元：  ＊当該著作物が上記以外の出版物に掲載されたことがありますか  □ある（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）／□ない  ＊著作権等の手続きは登録者がすべて行っていますか  □はい／□いいえ（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  ＊オープンアクセスのリポジトリに登録されても、倫理上、その他法規上の問題はありませんか。また、登録物に関する責任はすべて登録者にあることを理解していますか。  □はい／□いいえ（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  ＊同紀要等におけるバックナンバーの一括登録希望  □希望します　□希望しません  　希望の場合（　　　　　　年　　号～　　　　　　　　　　　　　　　）  ＊特記事項（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| キーワード  （5個程度） | ①  ②  ③  ④  ⑤ |
| 他の著作者等の許諾  （許諾を得た項目を選択） | □本人以外の著作権者（全員）／□本文引用の図版・写真  特記事項（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 公開範囲 | □すべて公開／□部分公開（タイトル、著者名、アブストラクト、キーワード） |
| 公開時期 | □公開開始時期を指定する（　　　　　年　　月　　日） |
| DOIの付与について  （Digital Object Identifier） | □付与を希望する　　　□付与を希望しない  ※DOI付与後の修正はできません。取り下げ（リポジトリ登録のリセットを含む）が必要になりますので、十分に検討の上、ご回答ください。 |
| 備考 |  |

以上

＜個人情報の取り扱いについて：この許諾書に記載いただいた事項は、目的以外の用途には使用いたしません＞

（連絡先）東京純心大学図書館（図書・研究支援課）

〒192-0011東京都八王子市滝山町2-600

電話042-692-0326（大学代表）　FAX042-692-5551

Eメール　u\_library@g.t-junshin.ac.jp

|  |  |
| --- | --- |
| 受付年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 受付者 |  |
| 掲載内容との  照合確認 | 年　　　月　　　日  確認者（　　　　　　　　） |