

2023年 月 日

管理番号 No.

学校法人島津学園 京都医療科学大学 行

申請者	
住所	
所属	
氏名	
担当者氏名	
担当者電話番号	
担当者 メールアドレス	

著作物利用許可申請書

著作物について、下記の条件により利用の許諾をお願い致したく、申請いたします。

利用著作物	
著作者名	
利用箇所	
利用形態	
利用目的	
利用期間	
備考	