

年 月 日

神戸女子大学・神戸女子短期大学学術機関リポジトリ
登録・公開同意書（共著者用）

神戸女子大学・神戸女子短期大学 図書館長 殿

氏名：_____印

住所：_____

電話番号：_____

E-mail：_____

私は、下記共著の研究成果について神戸女子大学・神戸女子短期大学学術機関リポジトリに登録し、インターネットにより無償で公開することに同意します。

記

論文名：_____

著者：_____

紀要等誌名：_____

巻号：_____ 発行年：_____

執筆頁：_____ - _____