年　　月　　日

公益社団法人 日本小児歯科学会　宛

　　　　　　　貴団体名：

　　　　　　　　　　貴所属長名／印：

**転載許諾申請書**

下記媒体に小児歯科学雑誌に掲載された内容を転載することをご許可くださいますようお願い申し上げます。

１．転載先

　媒体名（書名など）：

　著者名：

　発行予定日：

　発行者：

　担当者および連絡先：

２．転載内容

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 論文名、著者名、巻号 | 発行年 | ページ | 図 ･ 表 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

３．その他（特記事項があれば記載ください）

年 　　月 　 日

許諾書

申請された上記転載を許可します。ただし利用に際し出典の明記、申請以外の雑誌・書籍等への転載禁止を遵守ください。

 公益社団法人 日本小児歯科学会

2021年6月1日

**記載例**

公益社団法人 日本小児歯科学会　宛

　　　　　　　貴団体名：一般財団法人口腔保健協会

　　　　　　　　　　貴所属長名／印：薄井暁広　　印

**転載許諾申請書**

下記媒体に小児歯科学雑誌に掲載された内容を転載することをご許可くださいますようお願い申し上げます。

１．転載先

　媒体名（書名など）：小児歯科学入門

　著者名：岩本　勉

　発行予定日：2021年10月30日

　発行者：一般財団法人口腔保健協会

　担当者および連絡先：薄井暁広　〒100-1111　東京都○○区××町1-1-1

 TEL:03-0000-0000　E-mail:aaa@aaaaaaa

２．転載内容

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 論文名、著者名、巻号 | 発行年 | ページ | 図 ･ 表 |
| 『当科における初診患者の実態調査』、著者名：岩田こころ、巻号：59巻1号 | 2021 | 8-13 | 図３～６ |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

３．その他（特記事項があれば記載ください）

年 　　月 　 日

許諾書

申請された上記転載を許可します。ただし利用に際し出典の明記、申請以外の雑誌・書籍等への転載禁止を遵守ください。

 公益社団法人 日本小児歯科学会