転載許諾のお願い（プレゼンテーション等）

[年]年 [月]月 [日]日

　　株式会社　南 江 堂　御中

［申請者のご住所・電話番号・メールアドレス等］

［申請御担当者名］

［利用者のご住所・連絡先等］

拝啓　時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて早速ですが、下記の通り**○○○○社**制作予定(1)に、一般財団法人日本消化器病学会編集・南江堂発行の書籍 (2)より図・表・ステートメント等を上映させていただきたく、予め許諾をお願い申し上げます。なお、デジタルデータおよびそのプリントアウトを上映視聴者へ提供は致しません。

お手数ですが、下記詳細および申請箇所のプリントなどをご確認いただき、承認欄にご署名・ご捺印のうえ１通をお手元に、１通を同封の返信用封筒でご返送いただければ幸いです。

なお、転載に際しましては、出典を明記いたします。　　　　　　　　　　　　　　　　　敬具

記

1. 制作物の詳細

資材名称

制 作 者

利 用 者

プレゼン参加者 　　　　　人　／　開始予定日および期間

1. 南江堂発行の刊行物名、および転載許諾をお願いする図・表・ステートメント等

書　名

転載したい図・表の該当箇所の頁数を個別に記載

合計　　点

転載したいステートメント該当箇所の頁数を個別に記載

合計　　点

左記お申し越しの転載について、著作権者一般財団法人日本消化器病学会および南江堂が協議の上、下記または別紙の通り許諾致します。なお完成した資材は上映前に一般財団法人日本消化器病学会および南江堂にそれぞれに送付願います。

　　　　　　　　　　　年　　月　　日

許諾する点数　□ 申請点数すべて

□ 図・表は　　　点まで

□ ステートメントは　　　点まで

許諾料　　　　□無料　　　　　　　□有料　　　　　　　　　円

出典明示方法（下記の要領で明示すること）

　「編集者名：書名，頁数，第１刷発行年，発行所」より許諾を得て転載．

その他：

東京都港区新橋2-6-2

　　　　　新橋アイマークビル6階

　一般財団法人

日本消化器病学会

記名

東京都文京区本郷3-42-6

株式会社　南 江 堂

記名

不明な点は南江堂出版管理部まで／電話：03-3811-7545　e-mail：copyright@nankodo.co.jp

20181127ver.

転載許諾のお願い（プレゼンテーション等）**記　載　見　本**

[年]年 [月]月 [日]日

　　株式会社　南 江 堂　御中

［申請者のご住所・電話番号・メールアドレス等］

［申請御担当者名］

［利用者のご住所・連絡先等］

拝啓　時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて早速ですが、下記の通り**○○○○社**制作予定(1)に、一般財団法人日本消化器病学会編集・南江堂発行の書籍 (2)より図・表・ステートメント等を上映させていただきたく、予め許諾をお願い申し上げます。なお、デジタルデータおよびそのプリントアウトを上映視聴者へ提供は致しません。

お手数ですが、下記詳細および申請箇所のプリントなどをご確認いただき、承認欄にご署名・ご捺印のうえ１通をお手元に、１通を同封の返信用封筒でご返送いただければ幸いです。

なお、転載に際しましては、出典を明記いたします。　　　　　　　　　　　　　　　　　敬具

記

1. 制作物の詳細

資材名称　　　　南江堂薬品MR情報提供資材「消化器疾患のための治療と処方」

制 作 者　　　　南江堂コンテンツ制作

利 用 者　　　南江堂薬品株式会社

プレゼン参加者　7,000 人 ／ 開始予定日および期間 2010年4月1日から2010年5月10日

1. 南江堂発行の刊行物名、および転載許諾をお願いする図・表・ステートメント等

書　名　　　　消化性潰瘍診療ガイドライン

転載したい図・表の該当箇所の頁数を個別に記載

p.xiv，p.26

合計　２点

転載したいステートメント該当箇所の頁数を個別に記載

p.27，p.96-97，p.114

合計　３点