

学術誌投稿費用助成事業申請書

(様式I)

オール女性医師キャリアセンター
センター長 殿

(申請日) 年 月 日

職 員 番 号			
ふ り が な			
申請者氏名			
職 位		講 座 名	
連 絡 先	PHS (内線)		
	E - m a i l		
申 請 資 格 (該当するものに○)	産前・産後休暇中 / 育児休業中 / 養育中 (小学校6年生まで)		
申請の理由			
論文タイトル			
著者名及び所属 (論文記載の順に全共著者を記入し、筆頭著者と責任著者に下線をつけること)			
論文掲載誌名		IF ※外国語論文の場合	
論文掲載日	年 月 日		
論文掲載料	円		
講座主任の承認	講座主任 氏名		⑩

◆見積書 (原本)、論文原稿、アクセプトの分かるものを添付してください。

◆小学校6年生までの子を養育中の者が利用する場合は、子の年齢が証明できる書類を添付してください。

【提出先】 オール女性医師キャリアセンター
直通：072-804-2174 内線：(80) 3855
E-mail：ajcareer@hirakata.kmu.ac.jp