別紙様式第１

**検査用音源複製等利用許可申請書**

申請日　令和　　年　　月　　日

一般社団法人日本聴覚医学会

理事長　　　　　　　　殿

申請者　氏　　　　　　　　　　　　名

会員番号（正会員・準会員のみ）

所属機関等

連絡先電話番号

メールアドレス

検査用音源の複製等利用の許可を受けたく、次のとおり申請します。

１　複製等利用を行う音源

２　複製等利用の目的

３　複製数

４　複製物の提供先等

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No. | 提供先 | 提供数 | 提供理由 | 提供方法 | 提供先における複製 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |

５　その他参考事項等

添付書類

１　研究計画書

２　研究倫理審査委員会の承認があったことを証する書面