|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 撮影配信依頼 申込書  　　　　　　年　　　　月　　　　日  図　書　館　長　様  以下のとおり、撮影配信を依頼します。  所　　　属  所属長氏名　 印  依頼者氏名　 印  連絡先（内線等）  ※　講義等を撮影依頼の場合、いずれの使用にかかわらず、著作権処理として 　　別紙「承諾書」を演者等の方々から提出していただきますようお願いします。   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 配信タイトル | 演題・講師名  40文字以内 | 演　　　　　題 | 講　師　名 | |  | | | メ モ  100文字以内 |  | | | サブタイトル  80文字以内 |  | | | ※演題、講師名、メモはビデオ一覧表に出てきます。サブタイトルはビデオ紹介に出てきます。 | | | | 日　　　時 | 年　　　　月　　　　日（　　　）　　　：　　　～　　　： | | | | 場所(会場） |  | | | | 緊急連絡先 | ※撮影時に必ずつながる連絡先(内線・PHS)を記入し、依頼者と異なる場合は氏名をご記入ください。 | | | | 依頼内容 | □をクリックして該当する項目すべてにチェックを入れてください。  　撮影　　編集　　図書館オンデマンド配信　　e-learning用データ作成  　DVD  その他( 　　　　 )  　研究用・学会発表用ビデオの撮影（１時間　1,500円　以降30分毎に750円） | | | | カテゴリー | 依頼内容で「図書館オンデマンド配信」を選んだ方は、以下にお答えください。   1. 該当する方の□をクリックし、チェックを入れてください。   公開(一般の人も視聴できます)　 非公開(大学関係者のみ視聴できます)   1. 該当するものを1つ選び、□をクリックしてチェックを入れてください。   教育　研究　医療　大学院講義  大学院特別講義 　がんプロフェッショナル  公開講座　その他（具体的に：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | 配信希望日 | 年　　　　月　　　　日（　　　） | | | | DVD等受取希望日 | 年　　　　月　　　　日（　　　） | | | | 特記事項 |  | | | |

ランスタッド御中　上記業務を依頼します。　　　　　　図書館管理課長

撮影・配信関係 承諾書

　　　　　　年　　　　月　　　　日

自治医科大学図書館長　様

所属：

氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

私が行う講演・講義等プログラムを、自治医科大学図書館が撮影・編集して、下記のとおり利用することを承諾します。

なお、配信等利用の範囲は次のとおりです。

|  |
| --- |
| ◆ 必ず (1) ～ （3） の該当するものに○をつけてください ◆  　(1)　学内外を問わず、特に制限しません。  　(2)　自治医科大学の学内利用者および卒業生に限ります。  ※ (1) または (2) の場合、公開の期限について、1.期限なし　2.期限あり　　　　　　年　と します。  　(3)　撮影収録したプログラムは、担当部署（　　　　　　　　　　　　　　 　）での  　　　保管、利用に限ります。下記の「2.承諾する内容」には承諾しません。 |

|  |
| --- |
| * ビデオオンデマンド添付ファイル ◆   講義資料を添付ファイルとして配信する場合は、[lib-av@jichi.ac.jp](mailto:lib-av@jichi.ac.jp)へお送りください。 |

|  |
| --- |
| * 自治医科大学機関リポジトリとは◆   自治医科大学で作成された研究成果を、電子的に収集・蓄積・保存し、ネットワークを通じて学内外に無償で発信、提供することを言います。撮影・編集した成果物(抄録または紹介文も含む)を自治医科大学リポジトリに登録し、インターネット上で無償公開することについて、了解する  場合はチェックをお願いします。学内者で上記の(1)の場合のみ対象となります。  自治医科大学機関リポジトリに登録します。 |

記

１．講演・講義等プログラムの名称・日時・場所

|  |
| --- |
| 名称：  日時： 　　　　　　　　年　　　　　　月　　　　　　日　　場所： |

２．承諾する内容

　(1)　講演・講義等プログラムの内容（以下「映像情報」という）をデジタル化してハードディス  
　クに蓄積することにより、ビデオオンデマンドに必要なデータベースを作成すること。

　(2)　映像情報に必要な検索情報（書誌情報、目次情報など）を作成し、ビデオオンデマンドデータベースに蓄積すること。

　(3)　利用者が、インターネットなどの広域ネットワークを経由して、ビデオオンデマンドデータベースを検索し、映像情報を視聴すること。

　(4)　機関リポジトリに登録する場合、抄録または紹介文を共に収載することを含むこと。

３．その他

　(1)　映像情報の著作権は、講演・講義者が保持する。但し、第三者の著作物の引用部分などにつ  
　いてはその限りではない。

　(2)　映像情報の利用に際し不都合が生じた場合は、いつでも承諾を取り消すことができる。

　(3)　本承諾書に定めのない事項が生じた場合は、別途協議する。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 撮影配信・予約変更 申込書  　　　　　　年　　　　月　　　　日  図　書　館　長　様  以下のとおり、撮影配信を依頼します。  所　　　属  所属長氏名　 印  依頼者氏名　 印  連絡先（内線等）  ※　講義等を撮影依頼の場合、いずれの使用にかかわらず、著作権処理として 　　別紙「承諾書」を演者等の方々から提出していただきますようお願いします。   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 配信タイトル | 演題・講師名  40文字以内 | 演　　　　　題 | 講　師　名 | |  | | | メ モ  100文字以内 |  | | | サブタイトル  80文字以内 |  | | | ※演題、講師名、メモはビデオ一覧表に出てきます。サブタイトルはビデオ紹介に出てきます。 | | | | 日　　　時 | 年　　　　月　　　　日（　　　）　　　：　　　～　　　： | | | | 場所(会場） |  | | | | 緊急連絡先 | ※撮影時に必ずつながる連絡先(内線・PHS)を記入し、依頼者と異なる場合は氏名をご記入ください。 | | | | 依頼内容 | □をクリックして該当する項目すべてにチェックを入れてください。  　撮影　　編集　　図書館オンデマンド配信　　e-learning用データ作成  　DVD  その他( 　　　　 )  　研究用・学会発表用ビデオの撮影（１時間　1,500円　以降30分毎に750円） | | | | カテゴリー | 依頼内容で「図書館オンデマンド配信」を選んだ方は、以下にお答えください。   1. 該当する方の□をクリックし、チェックを入れてください。   公開(一般の人も視聴できます)　 非公開(大学関係者のみ視聴できます)   1. 該当するものを1つ選び、□をクリックしてチェックを入れてください。   教育　研究　医療　大学院講義  大学院特別講義 　がんプロフェッショナル  公開講座　その他（具体的に：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | 配信希望日 | 年　　　　月　　　　日（　　　） | | | | DVD等受取希望日 | 年　　　　月　　　　日（　　　） | | | | 変更前日時 | 年　　　　月　　　　日（　　　）　　　：　　　～　　　： | | | |

ランスタッド御中　上記業務を依頼します。　　　　　　図書館管理課長