

神戸女学院大学研究所 出版助成金 交付申請書

_____ 年 _____ 月 _____ 日

研究所長 殿

申請者 _____ 学部 _____ 学科 氏名 _____

著者	* 2名以上の共編著等の場合は、代表者に印をつけてください。		
書名 (作品名)			
内容 (出版目的)			
ページ数	総ページ数 _____ 頁	・ 申請者担当ページ数 _____ 頁	* 申請者担当ページ数は、わかる場合のみご記入ください。
	収録時間 _____ 分	* CD・DVDの場合	
出版部数	部 _____	体裁 _____	
発行日	年 _____ 月 _____ 日		
定価	(税抜) _____ 円		
	(税込) _____ 円		
出版所	出版所名		
	担当者名		
	電話番号	FAX番号	
	e-mail		
	住所	〒 _____ - _____	
出版費総額	出版費総額 _____ 円	* 出版所が発行した請求書の金額	

以下、研究所使用欄の為記入不要

出版予定総額	円 _____	* 出版所が発行した見積書の金額
出版予定額 助成対象額	円 _____	
助成限度額	円 _____	
助成予定額 (研究所委員会決定額)	円 _____	* 研究所委員会にて審議後、通知した額
出版費総額	円 _____	* 出版所が発行した請求書の金額
出版費 助成対象額	円 _____	
出版費×70%	円 _____	
交付申請額	円 _____	* 「助成予定額」「出版費×70%」のいずれか低い額

20200301