

受付番号

—

関西大学学術リポジトリ 成果物等 抹消・公開解除 申請書

年 月 日

関西大学長 殿

関西大学学術リポジトリに登録した下記の教育研究成果物等について、抹消・公開解除をお願いいたしたく、ここに申請します。

登録者氏名	
登録者連絡先等	所 属： 電 話： E-Mail：
論文タイトル	(日本語表記)
	(英語表記)
申請種別	<input type="checkbox"/> 抹 消 <input type="checkbox"/> 公開解除 ※「公開解除」は将来的にコンテンツを再公開することを前提としています。 再公開可能時期が不明な場合は、「抹消」をご選択下さい。
再公開可能時期 (公開解除の場合)	年 月 日以降
理 由	

抹消・公開解除担当者	受付担当者
/	/