

## ソフトウェア使用申請書 (Application form)

申請年月日	年      月      日		
氏 名			
所 属			
電話番号又は内線(Tel)		役職名または身分	
sapmed メールアドレス	@sapmed.ac.jp		
ソフトウェア名		メディア受取	ダウンロード受取
ウィルスバスターコーポレートエディション XG (MS Windows)		枚	本
ウィルスバスターコーポレートエディション XG (Apple macOS)		枚	本
インストールするパソコン (公有 PC・私有 PC)	公有・私有の区別	メーカー機種名等	備 考
	公有 ・ 私有		
	公有 ・ 私有		
	公有 ・ 私有		
	公有		

\* 公有 PC へ導入の際、各所属でとりまとめを行い、一括申請いただくことも可能です。導入台数が多数の場合には、ソフトウェアを導入する PC のメーカー機種名等がわかる一覧表（様式自由）を添付してください。

\* 私有 PC の場合は、PC の使用者毎に本申請書の提出をお願いします。本ソフトウェアについては 1 人 3 台までインストール可能です。

\* Linux 等の OS に対応したウィルスバスターが必要な場合、本センターにご相談下さい。

附属総合情報センター記入欄

### (メディア受取の場合)

	メディア管理番号	確 認 日	確 認 者 名
貸出確認		/ /	
返却確認		/ /	

### (ダウンロードの場合)

アドレス:

◎上記、ソフトウェアをご利用頂くには、以下の項目に同意していただく必要があります。  
同意して頂けない場合は、ご利用できません。

- 1 使用許諾  
本使用許諾の定めにご同意いただくことにより、附属総合情報センターが、本学の学生、教職員（大学院生及び研究生を含む。）及び診療医に使用を許可するものです。第三者及び本人の家族、親族へのインストールは認められません。  
本使用許諾は、ダウンロードした本プログラムに適用されます。
- 2 再配布の禁止  
本ソフトウェアは、学内ネットワークへ接続する PC 機器にダウンロードすることができます。第三者への譲渡や不特定多数の者によるアクセスが可能なウェブサイト等にアップロードや掲示することはできません。
- 3 複製物の作成  
複製物（コピー）の作成はできません。