日付：2014年12月20日

JFGM030版：ver4.0

**書誌情報原稿整理ファイル**

＊印は，編集部で記入します。

**＊（1）受付番号**

**（2）論文題目**

和文：

英文：

**＊（3）受付日**

**（4）原稿の種類（どちらかに○）**

日本語又は英語

**（5）原稿の分類（いずれかに○）**

研究論文(Original paper)，

技術論文(Review: technical paper)，

ワークショップ論文および特別講演論文(Lecture)

総説論文(Review)

**（6）本原稿に関連する口頭発表の有無。**

A) 傾斜機能材料研究会が主催する国際会議又は国内シンポジウムでの口頭発表の有無（いずれかに○）と概要（著者，タイトル，発表媒体）

有（投稿料8000円割引）

著者：

タイトル：

発表媒体：

無

B) 他学会での口頭発表の有無

有

著者：

タイトル：

発表媒体：

無

**（7）責任著者の連絡先及び傾斜機能材料研究会の加入の有無**

A) 連絡先（査読のやり取りをする電子メールアドレス等）

住所：

氏名：

電話番号：

E-mail:

B) 傾斜機能材料研究会の加入の有無

　加入　有・無

　　　 未入会の場合は入会予定日　　　年　　月　　　日（入会金の入金日）

**（8）投稿料の支払予定金額，支払に関する必要書類枚数，請求先**

A) 支払予定金額（該当するところにチェックしてください）および支払関連書類

1.□投稿料（40000円）

2.□傾斜機能材料研究会が主催する国際会議又は国内シンポジウムでの本原稿の関連発表割引（-8000円）

合計　　　　円

B) 支払関連書類の必要枚数と請求先

　 見積書　　　　部，

納品書　　　　部，

請求書　　　　部

C) (7)の連絡先と請求先が異なる場合の請求先

　　 請求先：投稿料の請求先および宛名

住所：

請求先：

電話番号：

**（9）原稿に関連する参考となる査読付き著者論文の送付の有・無（どちらかに○）**

有・無

著者：

タイトル：

発表媒体：

以上