

平成 年 月 日

(公財) 損害保険事業総合研究所
「損害保険研究」編集室 佐藤行
FAX. 03-3255-5537 TEL. 03-3255-5513
e-mail s.sato@sonposoken.or.jp

「損害保険研究」投稿確認書

このたび貴誌へ投稿するに当たりましては、投稿基準の規定に従うほか下記の点を確認・連絡いたします。

所属 (大学名、会社名など)

役職

氏名

記

1. テーマ

2. 希望する区分 (該当する項目をチェックのこと)

研究論文

※ 投稿基準 2 (3) ①に記載の要件 (新規性、独自性等) を充足している
と考える根拠を、別紙 1 枚以内にて簡潔に説明してください)

研究ノート

判例評釈

特に希望なし

3. 掲載を希望する号

あり →

なし

4. 校正用原稿等の送付先

住所 (勤務先の場合は法人名も忘れずにご記入ください):

メールアドレス:

電話番号 (携帯電話でも結構です):

以上