

「東京科学大学 呼吸波形信号付きマルチモーダル対話コーパス (BinD)」  
利用に関する同意書

国立大学法人 東京科学大学 御中

大学共同利用機関法人 情報・システム研究機構の一研究機関である国立情報学研究所を通じて貴学が提供する「東京科学大学 呼吸波形信号付きマルチモーダル対話コーパス (BinD)」の利用について、別紙『東京科学大学 呼吸波形信号付きマルチモーダル対話コーパス (BinD)』利用規約』に同意いたします。

大学共同利用機関法人 情報・システム研究機構 御中

貴機構を通じて国立大学法人 東京科学大学が提供する「東京科学大学 呼吸波形信号付きマルチモーダル対話コーパス (BinD)」の利用について、別紙「IDR データセット提供サービス規約」に同意いたします。

提出日： | 年 | 月 | 日

利用者（法人等）：

| (住所)

(法人名等)

(代表者役職)

(代表者氏名)

| 印

研究代表者：

| (所属)

(職名)

(氏名)

| 印

※このページは提出日を記入し押印の上、原本を国立情報学研究所 IDR 事務局に提出してください。

「東京科学大学 呼吸波形信号付きマルチモーダル対話コーパス (BinD)」  
利用に関する同意書

国立大学法人 東京科学大学 御中

大学共同利用機関法人 情報・システム研究機構の一研究機関である国立情報学研究所を通じて貴学が提供する「東京科学大学 呼吸波形信号付きマルチモーダル対話コーパス (BinD)」の利用について、別紙『東京科学大学 呼吸波形信号付きマルチモーダル対話コーパス (BinD)』利用規約』に同意いたします。

大学共同利用機関法人 情報・システム研究機構 御中

貴機構を通じて国立大学法人 東京科学大学が提供する「東京科学大学 呼吸波形信号付きマルチモーダル対話コーパス (BinD)」の利用について、別紙「IDR データセット提供サービス規約」に同意いたします。

提出日： | 年 | 月 | 日

利用者（法人等）：

| (住所)

(法人名等)

(代表者役職)

(代表者氏名)

| 印

研究代表者：

| (所属)

(職名)

(氏名)

| 印

※このページは提出日を記入し押印の上、原本を国立情報学研究所 IDR 事務局に提出してください。