別記様式第1号

共同研究申込書

　　　年　　　月　　　日

自治医科大学

　学長　　　　　　　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　機　関　名

　　　　　　　　　　　　　　　　 　　 所　在　地

　　　　　　　　　　　　　　　　　 　代　表　者　　　　　　　　　　印

　下記の条件により、共同研究を申し込みます｡

記

１　研究課題

２　研究目的

３　研究内容

４　研究責任者　　 所　　属

　　　　　　　　　　　　　職・氏名

５　研究期間　　　　　年　月　日　から　　　年　月　日　まで

６　研究に要する経費　　　総　　　　　　　額　　　　　　　　　　　　　　　円

　　　　　　　　　　　　　(内訳)　研　　究　　費　　　　　　　　　　　　　円

　　　　　　　　　　　　　　　　　管理経費　　　　　　　　　　　　　円

７　担当（連絡）者　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　所属

　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　E-mail

８　その他

９　添付書類