共同研究講座設置受入申出書

　　年　　月　　日

自治医科大学

　学長　　　　　　　殿

講座等名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　責任者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　職　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　印

研究担当責任者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　職　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　印

　下記のとおり、共同研究講座設置の申し込みがありましたので、受け入れについてよろしくお取り計らいください。

記

　　１　申込者　　機関名

住　所

代表者

２　共同研究講座の名称

　　３　共同研究課題

　　４　共同研究目的

　　５　設置期間　　　　　　　年　　月　　日～　　　　年　　月　　日

　　６　共同研究に要する経費　　　総額　　　　　　　円

(内訳)　研究費　　　　　　　　　　　　　円

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　管理経費(研究費の　　％)　 　　　 　円

　　７　倫理委員会等承認状況　　該当なし

　　該当あり　　ヒトゲノム遺伝子解析研究　　疫学研究　　臨床研究　　遺伝子組換え　動物実験　　その他（　　　　　　）

　　　　　　　　　　　　　　　　研究課題

　　　　　　　　　　　　　　　　承認年月日　　　　　　 　 受付番号

　　８ その他