

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