

部 門 責任者印		所 内 対応者印		受付 No.	
-------------	--	-------------	--	--------	--

平成 27 年度モデル生物・技術開発共同利用研究申込書

平成 年 月 日

自然科学研究機構
基礎生物学研究所長 殿

所属機関
所属部局
職 名

申 込 者 氏 名 Ⓜ

(提案代表者) 連 絡 先

〒
住 所
電話番号 () -
内線

E-mail アドレス

研 究 課 題						
研 究 概 要	(「研究計画書」に記入して下さい)			新規申請・継続申請 年度から		
研 究 期 間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日					
提案代表者以外 の共同利用研究 者の所属・職・ 氏名等	所属 (大学・学部・研究科等)	職 名	氏 名			
研究補助者 (学部学生)						
対 応 研 究 施 設						
所 内 責 任 者 名						
来 所 計 画	氏 名	来 所 計 画		氏 名	来 所 計 画	
		来 所 日 数	予定月		来 所 日 数	予定月
		第 回 (泊 日)	月		第 回 (泊 日)	月
		第 回 (泊 日)	月		第 回 (泊 日)	月
		第 回 (泊 日)	月		第 回 (泊 日)	月
		第 回 (泊 日)	月		第 回 (泊 日)	月
希 望 事 項						

研 究 計 画 書

1. 研究の目的

(できるだけワープロで記入ください。)

--

2. 研究計画

--

3. これまでの研究経過と準備状況（新規申請の場合）

--

4. 研究成果（継続申請の場合）

--

5. 共同利用研究をする必要性と対応研究施設及び所内対応者との役割分担

--

6. 必要とする研究費の内訳

研究費の申請は、提案代表者が所外である場合、所内対応者と十分研究計画を打合せの上、100万円を限度として記入してください。(経費は、基礎生物学研究所で使用していただきます。)

旅 費	円
消耗品費	円
その他印刷製本費等	円
合計	円

7. アイソトープ利用等について

- (ア) アイソトープ (有・無) (イ) 組換えDNA技術 (有・無) (ウ) 動物実験 (有・無)
 (エ) ヒトゲノム・遺伝子解析 (有・無) (オ) 光学解析室 (大型スペクトログラフ (有・無)・顕微鏡 (有・無))
 (カ) 生物機能情報分析室 (有・無) (キ) 電子顕微鏡 (有・無) (ク) 大型電子計算機 (有・無)

8. 研究業績

提案代表者における最近5年間の国際学術誌に公表された主要な学術研究論文を記入すること。
 さらに、本共同利用研究の成果は*印を付すこと。

提 案 代 表 者	著者・論文(著書)名・学協会誌(発行所)名・巻・頁・発行年

<p>上記のモデル生物・技術開発共同利用研究の申込を承認する。</p> <p>申込者の所属長</p>	<p>平成 年 月 日</p> <div style="border: 1px dashed black; width: 50px; height: 20px; margin-left: auto; margin-right: 0; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> 職印 </div>
--	---