

部門 責任者印		所内 対応者印		受付 No.	
------------	--	------------	--	--------	--

## 平成29年度 統合ゲノミクス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						
カテゴリー	<input type="checkbox"/> A. ゲノミクス <input type="checkbox"/> B. バイオインフォマティクス					
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 (研究補助者として 学部学生の登録 も可能です。)	所属 (大学・学部・研究科等)	職 名	氏 名			
所内対応者						
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

Blank area for the purpose of the research.

## 2. 研究計画

Blank area for the research plan.

## 3. これまでの研究経過と準備状況

Blank area for the research progress and preparation status.

4. 継続の必要性（継続申請の場合）

5. 共同利用研究として推進する必要性

6. 所内対応者と提案代表者及び共同利用研究者の役割分担

7. アイソトープ等利用について

- A. アイソトープ利用（有・無）
- B. ヒトゲノム・遺伝子解析（有・無）
- C. 組換えDNA実験（有・無）
- D. 動物実験（有・無）

8. 過去に本研究所において共同利用研究を実施した年度に○を付けてください。

平成 16 年度	17 年度	18 年度	19 年度
20 年度	21 年度	22 年度	23 年度
24 年度	25 年度	26 年度	27 年度
28 年度			

9. 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

上記の共同利用研究の申込を承認する。

平成 年 月 日

申込者の所属長

職印