

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

平成29年度重点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)

ふりがな

印

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				
		氏名	所属(大学・学部・研究科等)	職名	来所日程	来所回数
提案代表者 及び 共同利用研究者 ・ 来所計画 (研究補助者として学部学生を登録することも可能ですが)	提案 代表者					
	1				泊 日 泊 日	回 回
	2				泊 日 泊 日	回 回
	3				泊 日 泊 日	回 回
	4				泊 日 泊 日	回 回
	5				泊 日 泊 日	回 回
	6				泊 日 泊 日	回 回
	7				泊 日 泊 日	回 回
	8				泊 日 泊 日	回 回
	9				泊 日 泊 日	回 回
	10				泊 日 泊 日	回 回
	11				泊 日 泊 日	回 回
所内責任者名						
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. 重点共同利用研究として推進する必要性

3. 研究の独創性、萌芽性、将来的な展望

4. 研究計画

5. これまでの研究経過と準備状況（新規申請の場合）

6. 研究成果（継続申請の場合）

7. 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

8. 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、300万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

9. 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)

10. 研究業績

最近5年間の国際学術誌に公表された学術研究論文について共同利用研究者も含め、各研究者5編程度記入すること。さらに、本共同利用研究の成果は*印を付すこと。(別紙可。)

提案代表者、 共同利用研究者	著者・論文(著書)名・学協会誌(発行所)名・巻・頁・発行年

提案代表者、 共同利用研究者	著者・論文（著書）名・学協会誌（発行所）名・巻・頁・発行年

上記の重点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	<input type="text"/> 職印