

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

## 平成30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

印

(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・継続	<input type="checkbox"/> 新規申請 <input type="checkbox"/> 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(研究補助者として学部学生を登録することも可能です)	所属(大学・学部・研究科等)	職名	氏名			
所内対応者名						
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
		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

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）研究計画

4. これまでの研究成果（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。(人件費の支出はできません。また、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、遺伝子組換え、動物実験等について

- (ア) アイソトープ (有・無)
- (イ) 遺伝子組換え (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

提案代表者が最近5年間に国際学術誌に公表した主要な学術研究論文を記入すること。そのうち、本研究所共同利用研究による成果は\*印を付すこと。

提案代表者氏名	著者・論文（著書）名・学協会誌（発行所）名・巻・頁・発行年

平成 年 月 日

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。

申込者の所属長

