別紙様式

共同利用研究等に参加する学部学生等の派遣許可申請書（兼許可書）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　　自然科学研究機構

　　基礎生物学研究所長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　所属長職・氏名

　下記のとおり，教育の一環として，共同利用研究等の研究（実験）補助実施のため，貴研究所への派遣について，申請します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 派遣学生 | 所属 | 　　　　大学　　　　学部　　　　学科（　年次） |
| 氏名 |  |
| 連絡先大学研究室等 | （電話）（　　　　）　　―　　　　（e-mail） |
| 加入済みの傷害保険 | いずれかを選択してください。□　(財)日本国際教育支援協会学生教育研究災害傷害保険（付帯賠償責任保険を含む）□　その他（名称をご記入ください。）（　　　　　　　　　　） |
| 指導教員 | （所属・職）（氏名） |
| 所内対応教員 | （所属・職）　　　　　　研究部門　　　　　　（氏名） |
| 共同利用研究等の種別・課題番号等 | （課題番号　　ＮＩＢＢ　　　　） |
| 研究（実験）補助の具体的内容 |  |
| 派遣期間 | 帯同　　　　　年　　月　　日 　～　 　　年　　月　　日派遣　　　　　年　　月　　日 　～　 　　年　　月　　日 |
| 承諾事項 | [ ] 　以下について承諾します。（必ずチェックしてください。）１．研究(実験)補助は,必ず共同利用研究者である当該学生の指導教員の立会い又は指導に基づき行うこと。２．派遣する学部学生等に対して，自然科学研究機構岡崎３機関等における共同利用研究等に参加する学部学生等取扱要項ほか機構の諸規程，その他関係法令を遵守するとともに，管理・安全のために発する指示に従うことを周知すること。 |
| ※以下担当者記入欄のため記入不要 |
| 所内対応教員確認日付　　　　　　　　　　 | 研究主幹等確認日付 ------------------ |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日　上記の申請を許可します。大学共同利用機関法人自然科学研究機構基礎生物学研究所長　阿形　清和 |

別紙様式

記入例

共同利用研究等に参加する学部学生等の派遣許可申請書（兼許可書）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　２０ＸＸ年ＸＸ月ＸＸ日

　　自然科学研究機構

　　基礎生物学研究所長　殿

　　　　　　　　　　　　　　所属長職・氏名　○○大学○○学部長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　○○　○○

　下記のとおり，教育の一環として，共同利用研究等の研究（実験）補助実施のため，貴研究所への派遣について，申請します。

**※公印は省略して構いません。**

**先方には可能な限りワード文書でご提出いただけますようお伝えいただけますと幸いです。**

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 派遣学生 | 所属 | ○○大学○○学部○○学科（○年次） |
| 氏名 | ○○　○○ |
| 連絡先大学研究室等 | （電話）（ＸＸＸＸ）ＸＸ―ＸＸＸＸ（e-mail）XXXX@XXXX.ac.jp |
| 加入済みの傷害保険 | いずれかを選択してください。[x] 　(財)日本国際教育支援協会学生教育研究災害傷害保険（付帯賠償責任保険を含む）[ ] 　その他（名称をご記入ください。）（　　　　　　　　　　） |
| 指導教員 | （所属・職）○○大学○○学部　教授（氏名）○○　○○ |
| 所内対応教員 | （所属・職）△△△△研究部門　教授（氏名）　△△△△ |
| 共同利用研究等の種別・課題番号等 | 　個別共同利用研究（招へい研究の場合は『招へい研究』と記載し、課題番号は空欄にしてください。）（課題番号ＸＸＮＩＢＢＸＸＸＸ） |
| 研究（実験）補助の具体的内容 | ○○の実験を行い、データ取得と分析を行う。 |
| 派遣期間 | 帯同　２０ＸＸ年ＸＸ月ＸＸ日 ～ **２０ＸＸ年３月３１日**派遣　　　　　年　　月　　日 　～　 　　年　　月　　日 |
| 承諾事項 | **複数回の来所が予想される場合は期間終了日を年度末としていただいて構いません。ただし、旅費支払申請書には毎回写しを添付してください。**[x] 　以下について承諾します。（必ずチェックしてください。）１．研究(実験)補助は,必ず共同利用研究者である当該学生の指導教員の立会い又は指導に基づき行うこと。２．派遣する学部学生等に対して，自然科学研究機構岡崎３機関等における共同利用研究等に参加する学部学生等取扱要項ほか機構の諸規程，その他関係法令を遵守するとともに，管理・安全のために発する指示に従うことを周知すること。 |
| ※以下担当者記入欄のため記入不要 |
| 所内対応教員確認日付　　　　年　月　日 | 研究主幹等確認日付------------- |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日**所内対応者確認日付をご記入の上で共同利用係までご提出ください。**　上記の申請を許可します。大学共同利用機関法人自然科学研究機構基礎生物学研究所長　阿形　清和 |