

(第2号様式) (第6条第3項関係)

共同研究申請書

公立大学法人 和歌山県立医科大学理事長 様

講座等名 〇〇学部〇〇講座

講座等責任者

職氏名 教授 〇〇〇〇

押印は2023年7月より不要としておりますが、講座等責任者の承認を得たうえでご提出ください。

下記のとおり共同研究を行いたいのので申請いたします。

		記	
共同研究 課 題 名	研究計画書(様式任意)を添付してください。 倫理委員会等へ提出する計画書がある場合はそれを添付いただくことで差し支えありません。	日
共同研究 の 目 的		
共同研究 計 画	別紙研究計画書のとおり		
共同研究 実 施 期 間	契約締結日 ~ XX年 XX月 XX日		
外部機関等 住 所 氏 名	〇〇県〇〇市〇〇〇〇XX番地 〇〇株式会社 代表取締役社長 〇〇〇		
共同研究 責 任 者 名	〇〇学部〇〇講座 教授 〇〇〇〇		
共同研究 実 施 者 名	〇〇学部〇〇講座 教授 〇〇〇〇、助教 〇〇〇〇		
研究経費の 額及び納付 予定年月日	経 費 の 額 (税別)	納 付 予 定 日 (該当に○印)	
	計 円(1例 円) (うち研究料 円)	1 契約時 2 終了後 3 その他(契約書記載)	
本 研 究 の 実 施 に 係 る 申 請 状 況 (該当に○印 番号記載)	1 認定臨床研究審査委員会 申請済(番号:) / 申請予定 2 倫理審査委員会 申請済(番号:) / 申請予定 3 その他()		
		契約締結は倫理委員会等の承認後となります。 承認状況の把握のためにご記載をお願いします。	

複数名いる場合は複数名記載

契約締結時には、記載いただいた研究経費に消費税を加算しての契約となります。

本研究から知的財産権が発生する可能性（自己評価）	有 / 無 / 不明 / 相手方帰属
承認欄	

両面印刷での提出で差し支えありません。