様式第１号（第５条関係）

共同研究申込書（新規・継続）

令和　年　月　日

　公立大学法人福島県立医科大学理事長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（申込者）住所

　　　　　　　　　　　　　　　　（名称・代表者）氏名　　　　　　　　　　　　　印

公立大学法人福島県立医科大学共同研究取扱細則を遵守のうえ、下記のとおり共同研究を申し込みます。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 研究題目 |  | | |
| 研究目的及び研究内容 |  | | |
| 研究期間 | 契約締結日～令和　　年　　月　　日 | | |
| 研究実施場所 |  | | |
| 研究に要する民間機関等負担経費(消費税額及び地方消費税額を含む) | 直接経費 | 円 | |
| 間接経費 | 円 | |
| 合計 | 円 | |
| 民間機関等の研究担当者（所属・職・氏名） |  | | 派遣の有無  （　有　・　無　） |
| 希望する研究者等  （所属・職・氏名） |  | | |
| 研究用資材・器具等の提供 |  | | |
| その他 |  | | |
| 事務連絡先（送付先） | 担当者氏名  所属・職  住所　〒  電話　　　　　　　　　　　ＦＡＸ  Ｅ-mail | | |

※研究担当者の派遣がある場合は､学歴、職歴、研究歴を記載した履歴書を添付のこと。

（様式第１号付表）

１　研究費積算内訳（民間機関等負担分）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 費　　目 | | | 金　額（円） | 積　　算　　基　　礎 |
|  | ①謝　　　金 | |  |  |
| ②旅　　　費 | |  |  |
| ③ | |  |  |
| ④備　品　費 | |  |  |
| ⑤そ　の　他 | |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | ⑥民間等共同研究員経費 | |  | 人＊　　月＊３５，０００円 |
| 直接経費(A) | | |  |  |
| 間接経費(B) | | |  | (A)×１０％の額を記載願います。 |
| 合　　　計 | | |  | (A)＋(B) |

※消費税額及び地方消費税額を含む。

２　共同研究に従事する者及び本研究における役割

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 区分 | 職・氏名 | 所　　属 | 役割分担 |
| 大学 |  |  |  |
| 外部  機関 |  |  |  |

（注）研究代表者に※印、民間機関等において法人へ派遣する者に○印をつけること。

３　共同研究の用に供する施設・設備

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 区分 | 施設の名称 | 設　　備 | | |
| 名　称 | 型・仕様 | 数量 |
| 大学 |  |  |  |  |
| 外部  機関 |  |  |  |  |