【様式１】

**2024年度**

**創価大学糖鎖生命システム融合研究所**

**共同研究申請書**

　　　　　　　　　　　　　　　　提出日付：西暦　　　　　年　　　月　　　日

創価大学糖鎖生命システム融合研究所所長　殿

|  |
| --- |
| 申請者 |
| 代表者氏名 |  |
| 所属機関 |  |
| 所属部局 |  |
| 住所 | 〒 |
| 電話 |  |
| メールアドレス |  |

※研究期間は２０２４年4月1日～２０２５年3月31日としてください。

※研究組織に学生を加える場合は、「2.研究協力者」に○（マル）してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 1.共同研究課題名 | 　　　 |
| 2.研究期間 | （西暦）　　　年　　　月　　　　日　　 ～ 　　年　　　月　　　　日 |
| 3.新規・継続の別 | 　　　　新規　　　・　　　継続　　　　（該当に〇をしてください） |
| 4.経費所要額 | 千円 |
|  | （使用予定経費内訳）　　旅費・交通費（研究所訪問予定回数）　　　　回 　　　　　千円　消耗品費（主な内容：例　試薬・ソフトウェア）　　　　　　　（主な内容：　　　　　　　　　　　　　）　　　　　千円　　その他（　　　　　　　　　　　　　）　　　　　　　　　　　千円 |
| 5.研究組織 | 氏　　　名 | 所属機関・部局 | 職　名 |
| （代表者） |  |  |  |
| (1・共同研究者)(2・研究協力者) |  |  |  |
| (1・共同研究者)(2・研究協力者) |  |  |  |
| (1・共同研究者)(2・研究協力者) |  |  |  |
| (1・共同研究者)(2・研究協力者) |  |  |  |
|  | 当研究所受入担当教員 |  | 創価大学糖鎖生命システム融合研究所　　 |
| 6．共同研究の目的と実施内容（具体的な方法等） |
| 7．利用予定の施設、設備、データ名等 |
| 8．下記の利用等について、使用・実施の有無を記入してください。※該当に〇をしてください。（1）アイソトープ（ 有 ・ 無 ）　（2）組換えＤＮＡ技術（ 有 ・ 無 ）　 （3）動物実験（ 有 ・ 無 ）（4）ヒト及びヒトから得られた標本を対象とする研究　（ 有 ・ 無 ）（5）ヒトゲノム・遺伝子解析研究　（ 有 ・ 無 ）　上記の事項で「有」の場合、所属機関の該当する審査委員会等の承認について（ 未申請 ・ 申請中 ・ 承認済み ）である。 |

|  |
| --- |
| 9．研 究 業 績（申込者らの最近５ヶ年間における主要な研究論文） |