別記様式

共　同　研　究　申　込　書

令和　　年　　月　　日

国立大学法人

　岩　手　大　学　長　 殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　外部機関等 〒

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所　在　地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　　　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名 印

岩手大学共同研究取扱規則に基づき，下記のとおり共同研究を申し込みます。

記

|  |  |
| --- | --- |
| １．研究題目 |  |
| ２．研究目的及び内容 |  |
| ３．研究の形態 |  □岩手大学における共同研究（常駐派遣型）□岩手大学及び外部機関等における共同研究（非派遣型） |
| ４．外部機関等の共同研究員氏名 | 岩手大学に派遣させる者(※注１) |  |
| 外部機関等で研究する者(※注２) |  |
| ５．岩手大学の 研究担当者 | （所属部局・職名・氏名）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| ６．研究における役割分担 | 岩手大学 |   |
| 外部機関等 |  |
| ７．希望する 研究期間 |  令和 年 月 日から令和 年 月 日まで |
| ８．研究経費の負担額 (※注３) | 岩手大学に納付する研究経費　直接経費　　　円，間接経費　　　円研究料　 円　　　合計　　　　円 | 左記以外に本研究のため外部機関等が使用する予定の経費　　　　　　　　　円 |
| ９．本共同研究のために使用する施設・機材 |  | 施設・機材の名称 | 所在地（使用場所） |
| 岩手大学の施設・機材 |   |   |
| 岩手大学へ持込使用する機材 |  |  |
| 10．本共同契約手続に関する事務連絡先 | 住　　　所 | 〒 |
| 担当者氏名 |  |
| 所属・職名 |  |
| 電話番号 |  |
| Ｅﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  |
| 11．その他 |  |

 ※注１：岩手大学に**派遣して**共同研究を行い，研究料年額４４万円を要する者（常駐派遣型）

　　　　 　添付書類【外部機関等共同研究員予定者の略歴書及び健康診断書（必要に応じ）】

 ※注２：岩手大学に**派遣せず**，外部機関等の施設において共同研究を行う者（非派遣型）

 ※注３：消費税及び地方消費税を含んだ額を記入する