共同利用・共同研究申請書

筑波大学生存ダイナミクス研究センター長 殿

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請日 | | 年　　月　　日 | | | |
| （ふりがな）  氏 名 | | （　　　　　　　　　　　　　） | | 生年月日 | 年 月 日 |
| 所属機関・部局・研究室名 | |  | | | |
| 職　名 | |  | | | |
| 所属先 | 住　所 | 〒 |  | | |
| 電　話 |  | | | |
| e-mail |  | | | |

貴センターの共同利用・共同研究（継続・新規）を下記のとおり申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 該当する共同研究  のテーマ  ※一つを○で囲む | 1. 代謝・加齢・寿命に関する研究 2. 免疫・自己免疫疾患に関する研究 3. 循環器・細胞外基質・幹細胞に関する研究 4. 生殖細胞・内分泌に関する研究 5. クライオ電子顕微鏡を用いた構造生物学に関する研究 6. 神経とホルモンに関する研究 |

|  |  |
| --- | --- |
| TARAセンター側研究者 |  |
| 研究課題名 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 研究経費 | 総額（円） | 内　訳 | |
| 旅費 | 消耗品その他 |
|  |  |  |

　「協力者」は本研究の遂行に協力し、経費の使用も可能な研究者等を意味します。筑波大学生存ダイナミクス研究センターの研究者は含みません。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 協力者１ | 氏名（ふりがな） | （　　　　　　　） | 職名 |  |
| 所属機関・部局・研究室名 |  | | |
| 所属先　住所 | 〒 | 年齢 |  |
| Ｅメール |  | | |
| 協力者２ | 氏名（ふりがな） | （　　　　　　　） | 職名 |  |
| 所属機関・部局・研究室名 |  | | |
| 所属先　住所 | 〒 | 年齢 |  |
| Ｅメール |  | | |
| 協力者３ | 氏名（ふりがな） | （　　　　　　　） | 職名 |  |
| 所属機関・部局・研究室名 |  | | |
| 所属先　住所 | 〒 | 年齢 |  |
| Ｅメール |  | | |
| 協力者４ | 氏名（ふりがな） | （　　　　　　　） | 職名 |  |
| 所属機関・部局・研究室名 |  | | |
| 所属先　住所 | 〒 | 年齢 |  |
| Ｅメール |  | | |
| 協力者５ | 氏名（ふりがな） | （　　　　　　　） | 職名 |  |
| 所属機関・部局・研究室名 |  | | |
| 所属先　住所 | 〒 | 年齢 |  |
| Ｅメール |  | | |
| 研究目的・計画（TARAセンター側研究者の具体的関わりを含めて記載してください） | | | | |
| 準備状況　（TARAセンター担当教員との連携、遺伝子組換え／動物実験の有無、倫理委員会の承認の有無等） | | | | |
| 本研究に期待される研究成果 | | | | |
| 本研究に関わる研究資金獲得状況・研究論文発表状況 | | | | |