年　　月　　日

金　城　学　院　大　学

　学長　小　室　尚　子　様

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 研究代表者 |  |  |
| 所属学部 |  |  |
| 氏名 |  | 印 |

共同研究申請書

　以下の共同研究をお認めいただきますようお願い申し上げます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １ | 研究課題 |  |
| ２ | 研究目的内容、分担 |  |
| ３ | 研究期間 | 　　　　年　　月　　日～　　　　年　　月　　日 |
| ４ | 研究実施場所 |  |
| ５ | 研究組織 |
| 氏　　名 | 所属・職名 |
| 学内 | ① | （代表） |  |
| ② |  |  |
| ③ |  |  |
| 学外 | 裏面（学外機関一覧）参照 |
| ６ | 研究費等 |
| 研究費総額 | 直接経費 | 間接経費（※） |
|  | 円 |  | 円 |  | 円 |
| ※間接経費が含まれない場合はその理由 |
| ７ | 研究の用に供する設備等 |
| 学内の設備等 | 学外の設備等 |
| １ |  | １ |  |
| ２ |  | ２ |  |

　事務局記入欄

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 教授会 | 　　　　年　　月　　日承認 | 申請番号 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 学長 | 副学長 | 大学事務部長 |
|  |  |  |

学外機関一覧

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 共同研究機関① | 機関名 |  |
| 住所 | 〒 |
| 担当者所属部署 |  |
| 担当者役職・氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| E-mail |  |
| 共同研究者 | 所属・役職：氏名： |
| 共同研究者 | 所属・役職：氏名： |
| 共同研究者 | 所属・役職：氏名： |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 共同研究機関② | 機関名 |  |
| 住所 |  |
| 担当者所属部署 |  |
| 担当者役職・氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| E-mail |  |
| 共同研究者 | 所属・役職：氏名： |
| 共同研究者 | 所属・役職：氏名： |
| 共同研究者 | 所属・役職：氏名： |

※同一共同研究機関に4名以上の共同研究者がいる場合は、適宜枠を増やしてください。