（様式第2号）

令和 年 月 日

熱帯生物圏研究センター分子生命科学研究施設利用申請書（共同研究）

分子生命科学研究施設長　殿

 申請者 分野

 氏名

下記のとおり、分子生命科学研究施設専任教員との共同研究を推進するため、施設の利用を申請します。なお、利用にあたっては施設の規定を遵守いたします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 分野名 |  |  |
| 利用期間 | 令和 年 月 日から　令和 年 月 日まで |
|  | 身分（職・学年） | 氏　名（フリガナ） | 該当する場合に■ |
| 研究者 | 責任者 |  |  | □男性　□女性□40歳未満　□35歳以下 |
| 1 |  |  | □男性　□女性□40歳未満　□35歳以下 |
| 2 |  |  | □男性　□女性□40歳未満　□35歳以下 |
| 3 |  |  | □男性　□女性□40歳未満　□35歳以下 |
| 4 |  |  | □男性　□女性□40歳未満　□35歳以下 |
| 5 |  |  | □男性　□女性□40歳未満　□35歳以下 |
| 6 |  |  | □男性　□女性□40歳未満　□35歳以下 |
| 7 |  |  | □男性　□女性□40歳未満　□35歳以下 |
| 8 |  |  | □男性　□女性□40歳未満　□35歳以下 |
| 9 |  |  | □男性　□女性□40歳未満　□35歳以下 |
| 10 |  |  | □男性　□女性□40歳未満　□35歳以下 |

※年齢と性別は匿名化の上、文科省への報告の目的のみに使用します

施設記入欄

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受付 | 令和 年 月 日 | 受付者 |  |
| 確認 | 施設長 | 承認番号 |
|  | 　　　　年度No．　　　　 |
| 備考 |