西暦　　　　年　　　月　　　日

鹿児島大学病院長　殿

申込者

住所　**＊住所をご記載ください。**

氏名　**＊会社名・役職・代表者名をご記載ください。**

受託研究申込書

下記のとおり、受託研究の申し込みをします。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1　研究題目** | **＊調査課題名をご記載ください。** | | | | | |
| **2　研究目的及び内容** | **別添：調査実施計画書　参照** | | | | | |
| **3　期待される研究成果** | **別添：調査実施計画書　参照** | | | | | |
| **4　研究実施場所** | **鹿児島大学病院** | | | | | |
| **5　研究期間** | **別添：鹿大調査書式2　　調査依頼書　参照** | | | | | |
| **6　研究担当者** | **区分** | **氏名※1** | **所属・職名** | | **本研究における役割** | |
| **鹿児島大学** | **別添：鹿大調査書式3　調査分担医師・調査協力者リスト 参照**  **※研究代表者：責任医師** | | | | |
| **7　研究経費の負担※2** | **区分** | **(1) 直接経費** | **(2) 間接経費※3** | | **計((1)＋(2))** | |
| **8　研究に使用する**  **設備等** | **区分** | **施設の名称** | **設備** | | | |
| **設備名** | **規格** | | **数量** |
| **鹿児島大学** |  |  |  | |  |
| **委託者** |  |  |  | |  |
| **9　事務連絡先** | **氏名** | **所属** | | | **連絡先** | |
| **別添：鹿大調査書式4　　鹿児島大学病院依頼者等登録書　参照** | | | | | |

※1　研究代表者には※印を付すこと。

※2　「5　研究期間」が、複数年契約の場合は、「7　研究経費の負担」欄を年度ごとに区分し、年度ごとの経費の負担額を明示する。

※3　間接経費として、直接経費(直接研究に必要な経費)の30％を計上する。間接経費は、鹿児島大学の研究環境の改善、産学官連携の機能

向上等を目的に充てることとする。

|  |
| --- |
| **情報公開の可否　　　＊可否についてご記載ください。**  **(独立行政法人等の保有する情報の公開に関する法律に基づき、受託研究申込書の記載内容に関する開示請求があった場合の情報公開)**  **□すべての情報を開示して差し支えない**  **□一部の情報は開示して差し支えない**  **(開示できない事項及びその理由：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　)**  **□全ての情報を不開示とする**  **(開示できない理由：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　)** |