

久留米大学
学長 薬師寺 道明 殿

受託研究申請書



所属長の承認を得て
研究推進課へ申請し
て下さい。

平成 19 年 1 月 20 日

住 所 〒123-4567 福岡県久留米市〇〇町 1-2-3
名 称 〇〇〇株式会社
代表者名 〇〇 〇〇 印

久留米大学受託研究に関する規程第 4 条に基づき、下記のとおり受託研究を申請します。

記

- 研究題目 〇〇〇の×××に関する研究
- 研究目的及び内容 研究を行う目的、研究内容・方法の概略を記入して下さい。
- 研究期間 平成 19 年 4 月 1 日 ~ 平成 20 年 3 月 31 日(実際の期間を記入)
- 研究費用 5, 500, 000円(実際の金額を記入)
- 研究代表者 所属 久留米大学医学部〇〇〇講座
職名 講師
氏名 久留米 太郎
- 外部への情報発信の可否について (可・否)
※なお、可の場合で、公開してよい項目を選んでください。
公開内容(課題・所属・研究代表者・契約機関・成果)〇印を記入して下さい。
- 備考 研究を行う際の注意点等があれば記入して下さい。