

所属長

印

共同研究申請書

所属長の承認を得て研究推進課へ申請して下さい。

平成 年 月 日

久留米大学
学長 薬師寺 道明 殿

申請者

〇〇学講座

講師 〇〇 〇〇 印

申請者（乙）

（〒××× - ××××）

福岡県〇〇市〇〇〇

〇〇株式会社

職名 〇〇 〇〇 印

久留米大学共同研究取扱要項第2条第1項第2号に基づき、下記のとおり共同研究を申請します。

記

1 研究題目

〇〇〇の×××に関する研究

2 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。

3 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）

4 共同研究費

5,500,000円（実際の金額を記入）

5 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

6 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）〇印を記入してください。

7 その他

研究を行う際の注意点等があれば記入して下さい。