

研究担当者が所属長の承認を得た後に、産学官連携推進室へ提出してください。

所属長

受託研究申請書

令和 年 月 日

久留米大学
学長 内村 直尚 殿

住 所 〒123-4567 福岡県久留米市〇〇町 1-2-3
名 称 △△株式会社
代表者名 ◎◎◎◎ 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 令和X年4月1日～令和〇年3月31日(実際の期間を記入)
- 研究費用 5,400,000円(消費税及び地方消費税、管理経費を含む)
- 研究担当者 (久留米大学)
所属 久留米大学医学部▲▲▲講座(□□部門)
職名 講師
氏名 久留米 太郎
- 情報公開可否 大学ホームページでの法人名公開を承認する。(可・否)
について
- 備考 研究を行う際の注意点等があれば記入して下さい。