

令和 5 年度 遺伝子病制御研究所 研究集会申請書

北海道大学遺伝子病制御研究所長殿

令和 年 月 日

所 属 機 関		
所 属 部 局		
(代表者) 申込者	職 名	
	氏 名	
	ふりがな	
連絡先	住 所	〒
	電 話	
	F A X	
	E-MAIL	

研究集会の
研究課題名

開催希望日

令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 (3日以内)

共同して研究集会を行いたい遺伝子病制御研究所の教員名

分野名:

氏名:

研究集会の概要

目的・実施内容 (過去に本研究所で類似した研究課題で研究会を開催したことがある場合は今回の申請との関連を記入願います。)

発表予定者（提案代表者には頭書の番号に○印を付けてください。）

番号	氏名	所属	職名	若手研究者※ 35歳以下は○	若手研究者※ 40歳未満は○	備考
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						

申請者の所属長
(押印不要)

職名・氏名

※若手研究者の年齢は令和5年4月1日時点とします。