別紙様式４

令和　　年　　月　　日

北海道大学遺伝子病制御研究所

共同利用・共同研究承諾書

北海道大学遺伝子病制御研究所長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　所属の長　職・氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　職印

　下記の者が貴研究所の共同利用・共同研究に参加することを承諾いたします。

記

公募事項：

研究課題名：

研究期間（研究集会の場合は開催希望日）：令和　年　月　日～令和 年　月　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　　名 | 所　　　属  ※省略せず正式名称を記載すること | 職　名  (学生の場合は年次) | 備　考 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
|  |

　　　注）１．同一の所属先から複数参加する場合は，連記して差し支えありません。

２．学生は所属する大学院の研究科長等の承諾を受けてください。

　　　　　３．記入欄が不足する場合には，適宜追加のうえ記入してください。

　　　　　４．この承諾書は，採択後に提出してください。

　　　　　５．研究集会の場合，発表予定者からの承諾書提出は不要です。

６．作成する承諾書には，この注）は記載しないでください。