様式１

2019年度愛媛大学プロテオサイエンスセンター共同研究申請書

国立大学法人愛媛大学

プロテオサイエンスセンター長　殿

申請日 　 年　　月　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 研究代表者（申請者） | ふりがな氏名 |  |
| 所属機関 |  |
| 部局・職名 |  |
| 連絡先 | 住所 | 〒 |
| 電話 |  |
| Fax |  |
| Email |  |
| 研究課題名 |  |
| 研究分担者氏名 | 所属機関・部局 | 職名（課程・学年） | E-mail |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 研究の意義・目的，共同研究の必要性，期待される成果，研究計画・方法等（５００字以内） |
| 研究経費申請額（千円） | 内訳 |
| 旅費 | 消耗品費 | その他 |
|  |  |  |  |
| 上記のとおり申請することについて承諾します。所属長　所属・職・氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　職印 |

様式２

指導教員承認書

 　　年　　月　　日

国立大学法人愛媛大学

プロテオサイエンスセンター長　殿

所属・職・氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

下記の者が，2019年度愛媛大学プロテオサイエンスセンター共同研究公募に申請することを承認します。

記

所属・職・氏名

様式３

2019年度愛媛大学プロテオサイエンスセンター共同研究報告書

　　年　　月　　日

国立大学法人愛媛大学

プロテオサイエンスセンター長　殿

研究代表者

所属機関 ：

部局・職名 ：

氏名 ：

１．研究課題

２．研究組織

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | 所属機関・部局 | 職名 | 分担内容 |
| 研究代表者研究分担者 |  |  |  |

３．研究成果

別紙のとおり

（1） 用紙サイズはＡ４判とし，３７字×３０行（MSゴシック，１１ポイント）で作成してください。

（2） 枚数は，図，表等を含めて５枚以内にしてください。

（3） 研究課題名，研究者所属・職・氏名，研究目的，研究内容，研究成果，成果発表，今後の課題の

順で簡潔かつ具体的に書いてください。