

大阪大学蛋白質研究所
2024 年度共同研究員 申請書

提出日： 年 月 日

国立大学法人大阪大学
蛋白質研究所 所長 殿

申請者（研究代表者）

所属研究機関名：

所属部局名：

職名：

氏名：

貴研究所 2024 年度共同研究員として下記のとおり研究したいので、申請いたします。

記

(1) 申請者（研究代表者）

申請者氏名		ふりがな	
生年月日（西暦）	年 月 日	（ 歳）	性 別 男 ・ 女
所属機関	機関名		
	部局名		
	職名		
	所在地	〒	
	電話番号		
	E-mail	@	
略 歴 （最終学歴以降を記入して下さい。なお、スペースが不足する場合は適宜追加の上、記入して下さい。）			

(2) 共同して研究を行う蛋白質研究所内の教員（受入教員）

受入教員名		職 名	
* 研究室主任名			
研究室名	研究室		

* 受入教員と研究室主任が同一の場合は、本欄への記入は不要です。

(3) 研究組織（1行目に研究代表者、2行目以降に研究協力者についてご記入下さい。）

氏名	ふりがな	所属機関名・部局名	職名 (学年)	年齢	性別 <small>*いずれかを削除</small>
(研究代表者)				歳	男・女
(以下、研究協力者)				歳	男・女
				歳	男・女
				歳	男・女
				歳	男・女
				歳	男・女
				歳	男・女
				歳	男・女
				歳	男・女
				歳	男・女

*研究組織の1行目には必ず研究代表者を記入下さい。

*研究協力者には、大阪大学蛋白質研究所教員を記入しないで下さい。

*年齢は、2024年4月1日現在の年齢を記入下さい。また、所属機関名・部局名・職名(学年)も、2024年4月1日現在で記入下さい。異動が予定されている場合は(予定)を入れて下さい。

(4) 来所予定

氏名	来所予定		来所日数
	来所形態・回数 <small>*予定で差し支えありません</small>	旅費支給希望の有無 <small>*いずれかを削除</small>	
(例) 阪大 太郎	日帰り・3回、1泊2日・2回、3泊4日・1回	有	11日
		有・無	日
		有・無	日
		有・無	日
		有・無	日
		有・無	日
		有・無	日
		有・無	日
合計(=来所延べ日数)			日

*来所日数欄には、合計来所日数を記入下さい。

*学部学生を研究協力者に含めることができます。

*記入にあたっては、別紙「記入例」をご参照下さい。

*採択の場合、旅費の支給については、予算状況に応じて課題毎に上限を設けさせていただくことがあります。なお、その場合は、当該年度中に旅費所要額調べの提出依頼をさせていただきます。

(5) 新規・継続の別 (継続課題：本研究で前年度までに採用され共同研究員となったことがある課題)

新規・継続の別 *いずれかを削除	新規・継続	
継続の場合は、右欄も記入して下さい。 (新規の場合は記入不要です。)	前回採択研究課題名	
	これまでの共同研究における成果	(1)これまでの本事業研究課題における研究成果
		(2)論文情報、学会発表等

(6) 研究課題

* () IPR-PRiME 連携共同利用課題の場合には、左のかっこ内にチェックを入れてください。

研究課題名	
研究期間	年 月 日 ~ 年 月 日
研究の背景および目的 (スペースが不足する場合は適宜追加の上、記入して下さい。)	
共同研究員事業として行う必要性など (蛋白質研究所のどのようなリソース (設備、所内教員のノウハウや協力など) が本研究に必須なのかについて記載願います。)	

<p>予想される成果（スペースが不足する場合は適宜追加の上、記入して下さい。）</p>	
<p>2024 年度の研究計画（蛋白質研究所において受け入れ教員の協力の下におこなう実験の計画を中心に記載してください。スペースが不足する場合は適宜追加の上、記入して下さい。）</p>	
<p>共同研究で放射線業務に従事するか否かの確認欄^{注1)} (いずれかを削除)</p>	<p>従事する ・ 従事しない</p>
<p>研究課題が遺伝子組換え実験に相当するか否かの確認欄^{注2~4)} (いずれかを削除)</p>	<p>相当する ・ 相当しない</p>

注1) 共同研究で放射線業務に従事する場合は、採択後、研究開始までに所属機関等で RI 教育訓練を受けるとともに放射線業務従事者証明書を提出して下さい。

注2) 他機関所属の者で、研究課題が遺伝子組換え実験に相当し、本研究所内で遺伝子組換え実験を実施する場合は、実験従事者全員について、所属機関の安全主任者による誓約書（別紙「遺伝子組換え実験従事者に係る誓約書」）を提出して下さい。

注3) 本学所属の者は、講習会受講状況等について、本学でチェックできるため、「遺伝子組換え実験に係る誓約書」の提出は不要です。

注4) 研究課題は遺伝子組換え実験に相当するが、本研究所内で遺伝子組換え実験を実施しない場合は、「相当しない」を選んで下さい。

(7) 学生の取り扱いについての誓約書

貴研究所において研究協力者の学生（大学院生および学部学生）に不測の事態が生じたときは、誠意を持って対処いたします。

指導教員等 所属部局名：

職名：

氏名：

㊞

*募集要項「15. その他」をご参照下さい。

*研究組織に学生を含まない場合は、本欄への記入は不要です。

*研究組織に他機関の学生を含む場合は、「2024 年度共同研究員 研究協力者承諾書」の下方にあります「学生の取り扱いについての誓約書」欄に指導教員等による記入・押印をお願いします。

(8) 所属長による承諾書

上記（1）の申請者（研究代表者）が、貴研究所の2024年度共同研究員となることを承諾します。

また、研究組織の同一研究機関所属の研究者については、その研究協力者となることを承諾します。

所属長（機関名・部局名・職名・氏名）

㊞

*募集要項「8. 所属長による承諾」をご参照下さい。

*所属長とは、総長、センター長、研究科長 等をさします。

*研究組織に他機関の研究協力者を含む場合は、別紙「2024 年度共同研究員 研究協力者承諾書」を添付して下さい。

【補足事項】

◎上記（1）および（3）の生年月日、年齢、性別 欄について

文部科学省への評価調書提出時に、共同研究員の「若手研究者数」「性別研究者数」を報告する必要があるため、本欄を設けています。

本欄の記入内容が採否に影響することはありません。なお、記入内容は個人情報として取り扱いに十分留意することを申し添えます。

◎記入にあたっての注意事項について

各欄、スペースが不足する場合は、適宜追加の上、記入して下さい。総ページ数が増加しても結構です。

不明な点は、記入例をご参照いただくか、下記までお問い合わせ下さい。

大阪大学蛋白質研究所会計係（拠点プロジェクト班） E-mail: tanpakuken-kyoten@office.osaka-u.ac.jp