|  |  |
| --- | --- |
| 受理年月日 |  |
| 受理番号 |  |

（様式３）

２０２５年度 難治疾患共同研究拠点研究集会申請書

　　年　　月　　日

東京科学大学 総合研究院 難治疾患研究所長　　殿

申請者(代表者)

|  |
| --- |
| 所属機関 |
| 職　　　名 |
| 氏　　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　署名 |
| 勤務先所在地 〒 - |
|  |
| 電話番号 |
| ＦＡＸ番号 |
| E-mailアドレス : |

下記の課題について研究集会を実施したいので申請いたします。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請区分 | | | 研究集会　　　・　若手研究集会　　※どちらかに、〇をつけてください。 | | | | | |
| １．研究集会の名称 | | | （和文） | | | | | |
| （英文） | | | | | |
| ２．研究集会の概要（目的・内容等）（全体の計画の一部を本研究費で実施する場合には、補完する経費の出処についても記載すること） | | | | | | | | |
| ３．開催予定日 | | | 年　　　月　　　日 | | | | | |
| ４．研究集会への主な参加予定者（旅費支給対象者は必ず記載すること） | | | | | | | | |
| （ふりがな）  研究者氏名 | | 所属・職名 | | | 役割分担 | | 旅費支給の有無 | 連絡先  (TEL・E-mail等) |
| （代表者） | |  | | |  | |  |  |
|  | |  | | |  | |  |  |
|  | |  | | |  | |  |  |
|  | |  | | |  | |  |  |
|  | |  | | |  | |  |  |
|  | |  | | |  | |  |  |
|  | |  | | |  | |  |  |
|  | |  | | |  | |  |  |
|  | |  | | |  | |  |  |
|  | |  | | |  | |  |  |
| 難研対応教員氏名 | | 分野等名・職名 | | | 役割分担 | | | |
|  | |  | | |  | | | |
|  | |  | | |  | | | |
| ５．研究集会への参加者見込数（うち発表者）　　　　　名（　　　　名） | | | | | | | | |
| ６．所要経費 | 旅費 | | | 千円 | | （内訳） | | |
| 消耗品費等 | | | 千円 | | （内訳） | | |
| 合計 | | | 千円 | |  | | |

　※記載欄が不足する場合は、適宜ページを追加または別紙を添付してください。