|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 所 内対応者印 |  | 整理No. |  |
| **平成２５年度生理学研究所計画共同研究申込書**平成 年 月 日 自然科学研究機構 生理学研究所長　殿　　　　　　　**提　案　代　表　者**連絡先住所 〒所属（大学、学部、研究科）・職名 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（印）電話（ ） － 内線 FAX（ ） － Eメール  |
| 設定研究課題の類別（該当研究課題番号を○で囲んで下さい。） | (1)　遺伝子操作モデル動物の生理学的、神経科学的研究(2)　マウス・ラットの行動様式解析(3)　マウス・ラットの代謝生理機能解析 (4) 先端電子顕微鏡の医学・生物学応用(5) 多光子励起法を用いた細胞機能・形態の可視化解析(6) 霊長類への遺伝子導入実験　(7) 機能生命科学における揺らぎの研究(8) 脳情報の階層的研究(9) ウィルスベクターを用いた神経系への遺伝子導入 |
| 研究課題 |  | 新規・継続の別 | 新 規 ・ 継 続（ 年度から） |
| 研究目的 （約200字） |
| 研究計画（研究内容・方法・使用装置、実験動物の苦痛軽減法やヒトを対象とする場合は、１８歳未満・成人・６５歳以上の別、健常者・非健常者の別を明記し、安全対策など具体的に記入してください。約400字） |
| 研究期間 | 平成 年 月 日～平成 年 月 日 | 研究系等・研究部門 |  | 研究系研究施設 |  研究部門 |
| 所内対応者名 |  |
|  | 区分 | 氏 名 | 所　 属 （大学、学部、研究科） | 職　　名 | 来所日程 | 来所回数 | 役割分担 |
| 提案代表者及び共同利用研究者・来所計画 | 提案代表者 |  |  |  |  　泊　 日 | 　　　回 |  |
| ２ |  |  |  |  　泊 　日 | 　　　　　　回 |  |
| ３ |  |  |  |  　泊 　日 | 　　　回 |  |
| ４ |  |  |  |  　泊 　日 | 　　　　　　回 |  |
| 研究補助者(学部学生) | ５ |  |  |  | 　 泊 　日 | 　　　回 |  |

**（注）申込書は所属（又は部局）長の押印のある申請書と併せ提出してください。（不足の場合，別紙として追加してください。）**

　 所要経費（実施にあたって必要とする消耗品を記入してください。約２０万円以内）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  品　名・規 　格　 | 数 量 | 単 価 |  金　　額 |  品　名・規 　格　 | 数 量 | 単 価 |  金　　額 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | 　　　合　計 |  |  |  |

下記の利用等について，記入してください。

（ア）アイソトープ（ 有 ・ 無 ）　（イ）組換えＤＮＡ技術（ 有 ・ 無 ）　（ウ）動物実験（ 有 ・ 無 ）

（エ）ヒト及びヒトから得られた標本を対象とする研究　（ 有 ・ 無 ）

　　「有」の場合，所属機関の倫理委員会の承認について（ 有 ・ 申請中 ・ 無 ・ 倫理委員会が無い ）

　　※所属機関に倫理委員会が無い場合，所属機関長からの倫理上問題ない旨の確認書が必要となります。

（オ）ヒトゲノム・遺伝子解析研究　（ 有 ・ 無 ）　（カ）電子顕微鏡室（ 有 ・ 無 ）

（キ）生物機能情報分析室（ 有 ・ 無 ）　（ク）行動様式解析実験室（ 有 ・ 無 ）

　※この欄は前年度に引き継ぎ申請される方のみ記入

　　(課題を変更して「新規」として応募される方は、前課題の成果)

|  |
| --- |
| 研究進捗状況（本共同利用研究の進捗状況，変更点及び今後の目標を具体的に記入してください。） |
|  |
| 主要研究者の来所実績（本申請時までの平成２４年度の来所実績を記入してください。） |
| 来所者氏名 | 来所者氏名 | 来所者氏名 |
|  泊 日 回 泊 日 回 泊 日 回 |  泊 日 回 泊 日 回 泊 日 回 |  泊 日 回 泊 日 回 泊 日 回 |

　研 究 業 績（申込者らの最近５ヶ年間における主要な研究論文）

　（著者・発行年・論文（著書）名・学協会誌名・巻・頁を記載し，本用紙内に収めてください。）

　※ 継続研究の場合、本共同利用研究で得られた研究業績があれば、＊印を付してすべて記入してください。