

令和3年度 高知大学海洋コア総合研究センター

共同利用・共同研究課題申請書・実施計画書

提出年月日 年 月 日

◎正確に記載して下さい。

(ふりがな)

申請者氏名

所属及び職名/利用時学年

ORCID iD※

連絡先住所 〒

Tel

Fax

E-mail

※ORCID iD 未取得の場合は空欄

●課題申請者が大学院生の場合は指導教員について記載して下さい。

指導教員氏名

所属及び職名

ORCID iD※

E-mail

※ORCID iD 未取得の場合は空欄

新規 継続 ◎同じ研究課題名で引き続き利用申請する場合は【継続】とします。

研究分野 ※5つのうち1つを選択して下さい。	<input type="checkbox"/> 国際深海科学掘削計画 (IODP) および国際陸上科学掘削計画 (ICDP) に関する地球掘削科学に関する研究 【IODP/ICDP 特別支援 希望の有無: <input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>無】 <input type="checkbox"/> IODP/ICDP 以外の地球掘削科学に関する研究 <input type="checkbox"/> 地球惑星科学に関する研究 <input type="checkbox"/> 海底エネルギー・鉱物資源に関する研究 <input type="checkbox"/> 地球惑星科学・生命科学など分野横断型研究					
研究課題						
分析試料	物質名 (採取地や航海名等も記載)	形態 (形状)	試料数	所有者	所有者の使用許諾	法令等の遵守の義務
					<input type="checkbox"/> 該当なし <input type="checkbox"/> 許諾済 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 該当なし <input type="checkbox"/> 該当あり ※該当ありの場合は, 下記法令等を遵守する義務の別について記入してください。
法令等を遵守する義務の別 <input type="checkbox"/> ワシントン条約関連 <input type="checkbox"/> 天然記念物関連 <input type="checkbox"/> 特別保護地区関連 <input type="checkbox"/> 生物多様性条約関連 <input type="checkbox"/> 植物防疫法関連 <input type="checkbox"/> その他 ()						

試料の一時保管	試料の一時保管希望 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (下記記入)
	理由: 申請期間終了後所有権を譲渡 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否

随時申請する必要性および緊急性

研究の意義, 目的, 特色, 期待される成果 (継続の場合は, これまでの成果や途中経過に言及すること。)

上記目的を達するための本申請の位置づけ

申請者および分担者が公表した本申請研究課題に関する論文 (3編以内)

様式1	氏名	受付番号 ※センター記入欄	採択番号 ※センター記入欄	受入担当者 ※センター記入欄
-----	----	---------------	---------------	----------------

持込品に関する情報	(1) 装置・器具類					
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>装置名</th> <th>仕様(メーカー, 型番など)</th> <th>安全対策</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	装置名	仕様(メーカー, 型番など)	安全対策		
装置名	仕様(メーカー, 型番など)	安全対策				
過去の共同利用・共同研究課題のうち、関連する利用実績(直近4件まで)	<input type="checkbox"/> 有 採択番号/研究課題 1. _____/_____ 2. _____/_____ 3. _____/_____ 4. _____/_____ <input type="checkbox"/> 無 (以下、成果物については記入不要)					
	<input type="checkbox"/> 有 採択番号/研究課題 1. _____/_____ 2. _____/_____ 3. _____/_____ 4. _____/_____ <input type="checkbox"/> 無 (以下、成果物については記入不要)					
これまでの採択研究課題の成果報告	<p>成果物について (原著論文発表, レビュー等原著論文以外による発表, 口頭発表, 卒業論文・修士論文・博士論文等) ※課題審査の参考にいたしますので, 正確に記載をお願いいたします。</p> <input type="checkbox"/> 前年度までに採択された研究課題の公表された成果をすべて提出済 (論文のうち謝辞に記載のあるもの 編, 無いもの 編) ※謝辞に採択課題番号の記載を含む論文のみが, 共同利用・共同研究拠点の評価において, 成果として認められることになります。					
センター受入担当者	<p>① <u>RI・X線分析装置を利用する際の当センター機器担当者について記入下さい。</u> 氏名 _____</p> <p>② 上記以外の装置を利用する際の当センター機器担当者について記入下さい。 氏名 _____</p> <p>※1 主要設備一覧掲載の「機器担当者」を参照して記載して下さい</p> <p>※2 <u>申請に当たっては, 機器担当者と事前に打合せを行って下さい。</u></p> <p>※3 <u>特に RI・X線分析装置の使用を希望する場合には, 該当機器担当者と十分に事前打合せを行って下さい。</u></p> <p>※4 <u>X線分析装置を使用希望で事前打ち合わせの結果, 申請者もしくは分担者自身が操作することになった場合は, 所属機関での放射線業務従事者登録を証明する書類を提出して下さい。</u></p>					