

申請書入力例：UVSOR施設利用

「申請基本情報」入力例①

- 「氏名」と書かれた緑色のバーを選択し、提案代表者を記入してください。
- 詳しい操作方法是マニュアル「申請(詳細)」をご確認ください。

My Page Download PDF Save App. Submit App. Login Us

2020年度 (通年・前期) UVSOR施設利用 申請

1. 申請基本情報(basic information) 2. 研究目的、研究内容及び実施計画(details) 3. 研究内容(details) 4. 組織(members) 5. 図表・別紙 (Fig., Table, PDF) 確認事項等

研究代表者情報 (research representative) **氏名 (Name):**

受付番号

申請日

「施設利用概要」

| | |
|------------|--|
| 不正防止のための確認 | 提案代表者ならびに本提案における共同利用研究者は、共同利用研究の実施にあたり、 1. 「研究活動における不正行為への対応等に関するガイドライン」 平成26年8月26日文科科学大臣決定 http://www.mext.go.jp/b_menu/houdou/26/08/_icsFiles/afieldfile/2014/08/26/1351568_02_1.pdf 2. 「大学共同利用機関法人自然科学研究機構研究活動上の不正行為を防止するための基本方針」 平成27年1月20日改正 https://www.nins.jp/site/rule/1024.html#b 3. 「大学共同利用機関法人自然科学研究機構における研究活動上の不正行為への対応に関する規定」 平成20年2月28日 自機 規程第74号 https://www.nins.jp/uploaded/attachment/1226.pdf を理解し、これらのガイドライン・方針・規程、自身が所属する機関の規則、関連する法令などを遵守し、研究活動における特定不正行為（捏造、改ざん及び盗用）、及びそれ以外の不正行為（不適切なオーサーシップ、二重投稿等）を行いません。 |
|------------|--|

「申請基本情報」入力例②

- 「不正防止のための確認」「安全ガイドラインの順守についての確認」「来所に関する注意事項の確認」の内容を確認し、同意する場合は「誓約します」にチェックを入れてください。

画面左上の「Save App.」ボタンをクリックすると作成中の申請書を保存することができます。

| | | |
|--------------------|--|--|
| 不正防止のための確認 | <p>https://www.nins.jp/site/rule/1024.html#b</p> <p>3. 「大学共同利用機関法人自然科学研究機構における研究活動上の不正行為への対応に関する規定」 平成20年2月28日 自機規程第74号 https://www.nins.jp/uploaded/attachment/1226.pdf</p> <p>を理解し、これらのガイドライン・方針・規程、自身が所属する機関の規則、関連する法令などを遵守し、研究活動における特定不正行為（捏造、改ざん及び盗用）、及びそれ以外の不正行為（不適切なオーサiership、二重投稿等）を行いません。</p> <p>上記について誓約する場合は、チェックを入れてください。</p> <p><input type="checkbox"/> 誓約します</p> <p>• Required field</p> | |
| 安全ガイドラインの順守についての確認 | <p>提案代表者ならびに本提案における共同利用研究者は、共同利用研究の実施にあたり、</p> <p>1. 「分子科学研究所安全ガイド」 https://www.ims.ac.jp/guide/safetyguide.pdf</p> <p>を理解し、これらのガイドライン、自身が所属する機関の規則、労働安全衛生法など関連する法令を遵守し、安全と環境を常に意識しながら、研究活動における事故・災害の発生防止に努めます。</p> <p>上記について誓約する場合は、チェックを入れてください。</p> <p><input type="checkbox"/> 誓約します</p> <p>• Required field</p> | |
| 来所に関する注意事項の確認 | <p>1. 共同利用研究者に大学院学生が含まれている場合、当該共同利用研究課題に参加すること及び研究所へ来所することについて、指導教員及び所属大学の了承を得ていること。また、採択後に大学院学生が来所する際も事前に指導教員の了承を得ること。</p> <p>2. 研究活動中又は移動中に発生した事故等により提案代表者又は共同利用研究者が傷害を被った場合は、所属機関又は提案代表者が責任を持って対応すること。</p> <p>3. 故意や過失により研究所の施設や設備等を含む自然科学研究機構の資産に損害を与え、研究所から弁償の請求があった場合は、所属機関、提案代表者又は共同利用研究者が責任を持って対応すること。</p> <p>4. その他、共同利用研究課題の実施にあたり、不測の事態が生じた場合は、所属機関、提案代表者及び共同利用研究者が責任を持って適切に対応すること。</p> <p>以上のことについて、提案代表者及び共同利用研究者が内容を理解し、確認が済んでいることについて誓約する場合はチェックを入れてください。</p> <p><input type="checkbox"/> 誓約します</p> <p>• Required field</p> | <p>共同利用研究に参加する大学院学生及び学部学生については、所属大学において学生教育研究災害傷害保険（学研災）及び学研災 付帯賠償責任保険（付帯賠償）に加入していることを確認しておくことが望ましい。</p> |

※エラーの表示(Required field)は、必要項目の記入後、申請内容を保存すると非表示になります。

「申請基本情報」入力例③

- 「申請枠」「期間区分」「課題名」について入力してください。「未選択」と表示された項目は、ドロップダウンリストから該当するものを選択してください。

| My Page Download PDF Save App. Submit App. Login Us | |
|---|---|
| 申請枠 | <p>• Required field</p> <p>下記の通り貴研究所でUVSOR施設利用(</p> <p>--未選択-- ドロップダウンリストから選択 ▾</p> <p>• Required field</p> <p>)実施したいので申し込みます。</p> |
| 期間区分 | <p>--未選択-- ドロップダウンリストから選択 ▾</p> <p>• Required field</p> <p>BL3U、4U、5U、7Uは通年申請はできません。</p> |
| 課題名 | <p>[0 文字] > 単語 : 0</p> <p>• Required field</p> |

BL3U, 4U, 5U, 7Uは通年申請できないためご注意ください。

「申請基本情報」入力例④

- 「実施期間」について入力してください。

| 実施期間 | <p>(前期第一希望)</p> <div data-bbox="546 496 1055 954" style="border: 2px solid orange; padding: 5px;"><p>April 2020</p><table border="1"><thead><tr><th>Su</th><th>Mo</th><th>Tu</th><th>We</th><th>Th</th><th>Fr</th><th>Sa</th></tr></thead><tbody><tr><td></td><td></td><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td style="background-color: yellow;">10</td><td>11</td></tr><tr><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td></tr><tr><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td></tr><tr><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td><td></td><td></td></tr></tbody></table></div> <p>から まで</p> | Su | Mo | Tu | We | Th | Fr | Sa | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | | | カレンダーから選択します。または、直接入力 |
|------------------------------|---|--|----|----|----|----|----|----|--|--|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--|--|-----------------------|
| Su | Mo | Tu | We | Th | Fr | Sa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 希望実施以外に、どうしても不都合な期間がある場合のみ入力 | <p>から まで</p> <p>から まで</p> <p>後期</p> <p>から まで</p> <p>から まで</p> | カレンダーから選択します。または、直接入力します。(入力例: 2020-04-01) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

「実施期間」は、空欄をクリックすると左のようなカレンダーがポップアップするので、ご希望の日付を選択してください。

「申請基本情報」入力例⑤

- 「利用希望ビームライン」「利用希望ビームライン波長(又はエネルギー)範囲」入力してください。
- 「実験試料・化学薬品の使用届(様式第7号)」「放射線業務従事承認書(様式第4号)」をクリックしてダウンロードし、必要事項を記入してください。

| | |
|---|--|
| My Page Download PDF Save App. Submit App. Login Use | |
| 利用希望ビームライン | <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px;"> <p style="text-align: center; color: red; font-weight: bold;">ドロップダウンリストから選択</p> <p style="color: red;">• Required field</p> <p>各観測システムやUVSOR利用方法の詳細は、「UVSOR施設ガイドブック」をご覧ください。 ナノプラットフォームのARPES装置を使ってBL5U、BL7U実験の試料の事前評価が可能です。[「オフラインARPES利用あり」の選択があれば、ナノプラットフォームから別途、利用申請する必要はありません。</p> <p>※利用法、利用可能期間については事前に所内担当者にご相談ください。</p> </div> <p style="font-size: small;">利用希望ビームラインを一覧から選択します。</p> |
| 利用希望ビームライン波長(又はエネルギー)範囲 | <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px;"> <p>から <input type="text"/> まで <input type="text"/></p> <p style="color: red;">• Required field</p> <p style="color: red; font-weight: bold;">*****重要*****</p> <p>「実験試料・化学薬品の使用届(様式第7号)」をダウンロードし、必要事項を入力してください。次ページ(「計画等入力」)において、そのファイルをアップロードしていただきます。</p> <p>利用に際して、「放射線業務従事承認書(様式第4号)」を当該年度の最初の来所予定日の2週間前までに提出してください。</p> </div> |

「利用希望ビームラインの波長(又はエネルギー)」は半角英数字(小数点可)と単位を入力してください。

- 「[放射線業務従事承認書\(様式第4号\)](#)」は、必要事項を記入の上、当該年度の最初の来所予定日の2週間前までに郵送してください。宛先はこのマニュアル最終頁の「関係書類郵送先」をご覧ください。
- 「[実験試料・化学薬品の使用届\(様式第7号\)](#)」は申請書中の「[図表・別紙](#)」からアップロードしてください。

「申請基本情報」入力例⑥

- 「希望マシンタイム」「シングルバンチを必要とする理由」「本研究に係る民間との共同研究の有無」「測定試料」について入力してください。
- 「未選択」と表示された項目は、ドロップダウンリストから該当するものを選択してください。

| | | |
|---------------------------|---|---|
| <p>希望マシンタイム</p> | <p>前期</p> <p>マルチバンチ <input type="text"/> 週</p> <p>シングルバンチ <input type="text"/> 週</p> <p>後期</p> <p>マルチバンチ <input type="text"/> 週</p> <p>シングルバンチ <input type="text"/> 週</p> | <p>「希望マシンタイム」は半角英数字(小数点可)を0.5単位で入力してください。必要ない場合は0と入力してください。</p> |
| <p>シングルバンチを必要とする理由</p> | <p>[0 文字] > 単語 : 0</p> <p><input type="text"/></p> | <p>50文字以内。</p> |
| <p>本研究に関わる民間との共同研究の有無</p> | <p>--未選択-- ドロップダウンリストから選択 ▼</p> <p>• Required field</p> <p>産学連携に関わる利用研究の実績調査を目的としたものであり、課題審査には一切影響ありません。</p> | <p>一覧から選択します。</p> |
| <p>測定試料</p> | <p>--未選択-- ドロップダウンリストから選択</p> <p>• Required field</p> <p>試料名 <input type="text"/></p> <p>• Required field</p> | <p>一覧から「気体」、「液体」、「固体」を選択し、試料名を入力します。</p> |

「研究目的、研究内容及び実施計画」入力例①

- 「a)研究の意義づけや独創性」「b)今回の研究内容の具体的説明」「c)実施計画と実験条件の詳細」について入力してください。
- 字数制限を守ってください。
- 図表を使用する場合は「図表・別紙」のタブからアップロードしてください。

My Page Download PDF Save App. Submit App. Login Use

2020年度（通年・前期） UVSOR施設利用 申請

1. 申請基本情報(basic information) 2. 研究目的、研究内容及び実施計画(details) 3. 研究内容(details) 4. 組織(members) 5. 図表・別紙 (Fig., Table, PDF)

確認事項等

研究内容及び実施計画は、以下の例の通り a)~g)に内容を分けて、指定の文字数を超えないように簡潔に記述してください（従来と同程度の文字数でかまいません）。図表を使用したい場合は内容の説明と共に 5. 図表・別紙 (Fig., Table, PDF) にアップロードして下さい。

| | |
|--------------------------|--|
| a) 研究の意義づけや独創性 (1200字以内) | 研究の目的や意義、独創性などについて積極的に主張して下さい。新しい研究テーマについては、従来の研究との対応付け(何が未知で、何故興味を持ったか等)について記述して下さい。 |
| b) 今回の研究内容の具体的説明(800字以内) | 今回の実験の目的や意義について、これまで行ってきた実験内容と比較して記述して下さい。新しい研究テーマについては、何が既知であり、今回の実験で何が明らかになるかについて記述して下さい。 |
| c) 実施計画と実験条件の詳細 (600字以内) | 今回の実験の内容(測定のセットアップ、光エネルギー領域、分解能、偏光状態、サンプルの状態など)を具体的に記述して下さい。蒸気圧の高い試料や、安全性等で懸念事項がある試料を対象とする場合には、事前にビームライン担当者と相談して下さい。 |

「研究目的、研究内容及び実施計画」入力例②

- 「d) 国内他施設ではなくUVSORを利用する理由」「e) 利用週数の見積」「f) 該当ビームライン採択課題名、論文、特許、Activity report のリスト(過去3年以内)」「g) その他のビームラインにおける論文、特許、Activity report のリスト(過去3年分)」について入力してください。

| | |
|---|---|
| <p>d) 国内他施設ではなくUVSORを利用する理由(500字以内)</p> | <p>UVSORでの実験を希望する理由を記述してください。</p> |
| <p>e) 利用週数の見積(500字以内)</p> | <p>今回の実験条件の場合に予想される利用週数の大まかな見積を記入して下さい。既に利用経験をお持ちの方は、それに基づいて見積もって頂いても構いません。</p> |
| <p>f) 該当ビームライン採択課題名、論文、特許、Activity report のリスト (過去3年以内)</p> | <p>過去3年以内の該当ビームラインの利用に関するUVSOR施設利用の採択課題名[年度/番号/課題名]、申請グループが関与した論文、特許、Activity report リストを、例にならって必ず記入して下さい。論文、特許、Activity report については関係するUVSOR採択課題[年度/番号]を明示してください。</p> |
| <p>g) その他のビームラインにおける論文、特許、Activity report のリスト (過去3年分)</p> | <p>過去3年以内のその他のビームラインの利用に関する論文、特許、Activity report のリストを例にならって記入し、関係するUVSOR採択課題[年度/番号]を明示してください</p> |

「研究内容」入力例①

- 「所属機関からの旅費支給について」「液体ヘリウム利用の有無」について入力してください。
- 「未選択」と表示された項目は、ドロップダウンリストから該当するものを選択してください。

elp My Page Download PDF Save App. Submit App. Login Use

確認事項等

「施設利用概要」

| | | | |
|-----------------|-----------------------------|-------------------------------|--|
| 所属機関からの旅費支給について | --未選択-- • Required field | ドロップダウンリストから選択 | |
| | [有]の場合は下記に必要事項を入力してください | <input type="text"/> 週分を | <input type="text"/> 回分負担できる |
| 液体ヘリウム利用の有無 | --未選択-- • Required field | ドロップダウンリストから選択 | 液体ヘリウムを利用希望する場合は「有」を選択し、「リットル/週」を何週分希望するかを入力して下さい。 |
| | [有]の場合は下記に必要事項を入力してください | <input type="text"/> リットル/週 × | <input type="text"/> 週 |

「有」の場合記入

「有」の場合記入

「研究目的、研究内容及び実施計画」入力例③

- 「機器の利用希望」「持込機器の名称」について入力してください。
- 「実験試料・化学薬品の使用届(様式第7号)」をダウンロードし、必要事項を記入してアップロードしてください。
- 「未選択」と表示された項目は、ドロップダウンリストから該当するものを選択してください。

| | | |
|---|--|---|
| <p>機器の利用希望</p> | <p>--未選択-- ドロップダウンリストから選択</p> <p>• Required field</p> <p>「有」の場合で、ビームラインに常設の機器以外のものを希望する場合は、ビームライン担当者に確認してから記入してください。(オフラインARPES、チャンバー、クライオスタート、排気系などを含む) [0 文字] > 単語 : 0</p> <p style="color: red;">ビームラインに常設の機器以外のものを希望する場合は、 ビームライン担当者に確認してから記入してください。</p> | <p>「有」の場合記入</p> |
| <p>持込機器の名称</p> | <p>[0 文字] > 単語 : 0</p> | |
| <p>「実験試料・化学薬品の使用届(様式第7号)」ファイルアップロード</p> | <p>*****重要*****</p> <p>「実験試料・化学薬品の使用届(様式第7号)」をUVSORの各種書類からダウンロードし、必要事項を記入後、「参照」からファイルを選択し、「upload」をクリックしてください。</p> <p>Label File upload</p> <p>別紙 2 <input type="text"/> 参照... <input type="button" value="upload"/></p> | <p>「実験試料・化学薬品の使用届(様式第7号)」をクリックするとダウンロードが可能です。必要事項を記入後、「参照」からファイルを選択し、「upload」をクリックしてください。</p> |

「組織」入力例①

- 代表者、協力者及び学部学生と、それぞれの来所日程を入力してください。
- 入力方法の詳細はマニュアル「申請(詳細)」をご確認ください。

elp My Page Download PDF Save App. Submit App. Login User

確認事項等

共同利用研究者及び実験補助者所属情報
来所計画を半角数字で入力してください。0.5週単位で入力してください。例2.0、1.5
来所予定が無い場合は、0と入力してください。
大学院博士後期課程の方は、学年をD1、D2と半角で入れてください。

| | 氏名 | 所属機関 | 部局 | 職名 | 学年 | 来所計画(週) | 役割分担 |
|----------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| 代表者 Representative remove | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 協力者 co-investigator remove | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 学部学生 student remove | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

add row add row (学部学生)

mail to member(s) ※一時保存してからご利用ください。

合計 (Total) 0 名 (Members)

組織表ダウンロード

「図表・別紙」入力例①

- 図表・別紙を入力してください。
- 入力方法の詳細はマニュアル「申請(詳細)」をご覧ください。

My Page Download PDF Save App. Submit App. Login Us

1. 申請基本情報(basic information) 2. 研究目的、研究内容及び実施計画(details) 3. 研究内容(details) 4. 組織(members) 5. 図表・別紙 (Fig., Table, PDF) 確認事項等

図表・別紙 (Fig., Table, PDF)

Image layout(size) 3 per page

| -- | Label | Title/Caption | File upload |
|---------------------------------------|-------------------------------------|---------------|--|
| <input type="button" value="remove"/> | Fig. <input type="text" value="1"/> | | <input type="text" value="参照..."/> <input type="button" value="upload"/> |
| No Image | | | |

申請に関する問い合わせ

住 所：〒444-8585 愛知県岡崎市明大寺本町字西郷中38
岡崎統合事務センター 国際研究協力課 共同利用係

T E L：0564-55-7133

MAIL：r7133@orion.ac.jp

<公募要項はこちらから>

・分子科学研究所⇒公募案内

https://www.ims.ac.jp/guide/application_requirements.html

関係書類郵送先

住所：〒444-8585 愛知県岡崎市明大寺本町字西郷中38

宛先：自然科学研究機構 分子科学研究所 UVSOR事務室

TEL：0564-55-7402

MAIL：uvsor@ims.ac.jp

<関係書類ダウンロードはこちらから>

・分子科学研究所極端紫外光研究所⇒各種書類ダウンロード
<https://www.uvsor.ims.ac.jp/about/riyou.html#yoshiki>