別紙様式

共同利用研究等に参加する学部学生等の派遣許可申請書（兼許可書）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　　自然科学研究機構

　　分子科学研究所長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　所属長職・氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　職印（省略可）

　下記のとおり，教育の一環として，共同利用研究等の研究（実験）補助実施のため，貴研究所への派遣について，申請します。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 派遣学生 | 所属 | 大学　　　　学部　　　　学科（　年次） | |
| 氏名 |  | |
| 連絡先  大学研究室等 | （電話）（　　　　）　　―  （e-mail） | |
| 加入済みの傷害保険 | いずれかを選択してください。  □　(財)日本国際教育支援協会学生教育研究災害傷害保険（付帯賠償責任保険を含む）  □　その他（名称をご記入ください。）（　　　　　　　　　　） | |
| 指導教員 | | （所属・職）  （氏名） | |
| 所内対応教員 | | （所属・職）  （氏名） | |
| 共同利用研究等の種別・課題番号等 | | （課題番号　　　―　　　　　　） | |
| 研究（実験）補助の具体的内容 | |  | |
| 派遣期間 | | 帯同　　　　　年　　月　　日 　～　 　　年　　月　　日  派遣(※)　　　年　　月　　日 　～　 　　年　　月　　日 | |
| 承諾事項 | | 以下について承諾します。（必ずチェックしてください。）  １．研究(実験)補助は,必ず共同利用研究者である当該学生の指導教員の立会い又は指導に基づき行うこと。  ２．派遣する学部学生等に対して，自然科学研究機構岡崎３機関等における共同利用研究等に参加する学部学生等取扱要項ほか機構の諸規程，その他関係法令を遵守するとともに，管理・安全のために発する指示に従うことを周知すること。 | |
| ※以下担当者記入欄のため記入不要 | | | |
| 所内対応教員確認日付 | | | 研究主幹等確認日付 |
| 年　　月　　日  　上記の申請を許可します。  大学共同利用機関法人自然科学研究機構  分子科学研究所長　川合　眞紀【公印省略】 | | | |

※ＵＶＳＯＲ施設利用については指導教員の帯同が必須のため、派遣は認められません。

別紙様式

記入例

共同利用研究等に参加する学部学生等の派遣許可申請書（兼許可書）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　２０ＸＸ年ＸＸ月ＸＸ日

　　自然科学研究機構

　　分子科学研究所長　殿

　　　　　　　　　　　　　　所属長職・氏名　○○大学○○学部長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　○○　○○　（公印省略）

　下記のとおり，教育の一環として，共同利用研究等の研究（実験）補助実施のため，貴研究所への派遣について，申請します。

記

**※公印を省略する場合は、**

**(省略可)を削除して(公印省略)としてください。記入例をご覧ください。**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 派遣学生 | 所属 | ○○大学○○学部○○学科（○年次） | |
| 氏名 | ○○　○○ | |
| 連絡先  大学研究室等 | （電話）（ＸＸＸＸ）ＸＸ―ＸＸＸＸ  （e-mail）XXXX@XXXX.ac.jp | |
| 加入済みの傷害保険 | いずれかを選択してください。  　(財)日本国際教育支援協会学生教育研究災害傷害保険（付帯賠償責任保険を含む）  　その他（名称をご記入ください。）（　　　　　　　　　　） | |
| 指導教員 | | （所属・職）○○大学○○学部　教授  （氏名）○○　○○ | |
| 所内対応教員 | | （所属・職）分子科学研究所　教授  （氏名）○○　○○ | |
| 共同利用研究等の種別・課題番号等 | | 協力研究  （課題番号　ＸＸＸ　） | |
| 研究（実験）補助の具体的内容 | | ○○の実験を行い、実験結果の分析と分析結果の検討を行う。 | |
| 派遣期間 | | 帯同　　ＸＸＸＸ年ＸＸ月ＸＸ日 ～ ＸＸ月ＸＸ日  派遣(※)　　　年　　月　　日 　～　 　　年　　月　　日 | |
| 承諾事項 | | 以下について承諾します。（必ずチェックしてください。）  １．研究(実験)補助は,必ず共同利用研究者である当該学生の指導教員の立会い又は指導に基づき行うこと。  ２．派遣する学部学生等に対して，自然科学研究機構岡崎３機関等における共同利用研究等に参加する学部学生等取扱要項ほか機構の諸規程，その他関係法令を遵守するとともに，管理・安全のために発する指示に従うことを周知すること。 | |
| ※以下担当者記入欄のため記入不要 | | | |
| 所内対応教員確認日付 | | | 研究主幹等確認日付------------------ |
| 年　　月　　日  　上記の申請を許可します。  大学共同利用機関法人自然科学研究機構  分子科学研究所長　川合　眞紀【公印省略】 | | | |

※ＵＶＳＯＲ施設利用については、指導教員の帯同が必須のため、派遣は認められません。