|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 研究分担者 | 氏名 |  |
| 所属・職名 |  |
| 研究代表者 | 氏名 |  |
| 所属機関 |  |
| 研究課題名  (未定の場合は（仮）でも可) |  | |
| 研究班の研究内容 |  | |
| 研究分担者(当センター)が担当する研究内容 |  | |
| 配分予定額  （OICIへ配分される予定の研究費額） |  | |
| 承認期限（研究代表者機関の学内期限など） | （期限がない場合は空欄で）  　　月　　日　までに承認希望　（**承認希望日の１週間前が本紙の提出期限です**） | |
| 倫理審査 | 審査済（※　　　　　　　　　　　　　　　　）　・　申請予定　・　対象外  （※本研究課題について、既に倫理審査を受けている場合は、承認番号） | |

　※　枠は適宜変更可能　（ページ制限なし）