

様式第1号（第7条関係）

## 受託研究申込書

平成 年 月 日

公立大学法人福島県立医科大学理事長 様

(申込者) 住所  
(名称・代表者) 氏名

印

公立大学法人福島県立医科大学受託研究取扱細則を遵守のうえ、下記のとおり研究を委託したいので申し込みます。

記

研究題目	
研究目的及び研究内容	
研究経費（消費税額及び地方消費税額を含む）	
研究期間	平成 年 月 日～平成 年 月 日
希望する研究担当者 （所属・職・氏名）	
研究用資材・器具等の提供	
その他	
事務連絡先（送付先）	担当者氏名 所属・職 住所 〒 電話 FAX E-mail

様式第2号（第7条関係）

## 受託研究受入承諾書

平成 年 月 日

理 事 長 様

研究担当(代表)者

所属・職

氏 名

印

下記のとおり、受託研究の受入れを承諾します。

### 記

研究題目	
研究目的及び研究内容	
委託者の住所及び氏名	
研究経費(別紙研究費積算内訳のとおり)	
研究期間	平成 年 月 日～平成 年 月 日
研究用資材・器具等の提供	
その他	
所属長の確認	公立大学法人福島県立医科大学受託研究取扱細則第4条の規定に適合します。 職・氏名 印

(様式第2号 別紙)

## 研究費積算内訳

費目	金額(円)	積算基礎
①謝金		
②旅費		
③消耗品費		
④備品費		
⑤その他		
直接経費 (A)		
間接経費 (B)		(A) × 10%の額を記載願います。
合計		(A) + (B)

※消費税額及び地方消費税額を含む