**〔様式2〕**

　　年　　月　　日

研　究　受　託　承　認　申　請　書

愛知学院大学　学長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　研究責任者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所　属

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　印

この度、別紙のとおり研究委託の依頼を受けましたが、これを受諾したいと思いますので承認方申請します。

尚、受託研究遂行のため下記共同研究者等を必要としますので、重ねて承認方お願いします。

１　研究責任者以外の研究者

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 氏名 | 職業・資格等 | 業務内容 |
| 共同研究者 |  |  |  |
| 学外共同研究者 |  |  |  |
| 協力者 |  |  |  |

２　その他実施に必要な事項

|  |
| --- |
| 年　　月　　日  回　　　答　　　書  研究責任者  所属  氏名　　　　　　　　　　　殿  愛知学院大学  学長　木村　文輝　印  　　　上記の件については下記のとおり回答します。  承　認　・　条件付承認　・　不承認  　　　　　　(受託承認番号)  　　　　　　(条件等) |