|  |  |
| --- | --- |
| 整理番号 |  |

（様式１）

**令和６年度　共　同　研　究　申　請　書**

令和　　年　　月　　日

**金沢大学がん進展制御研究所長　殿**

所　属

　　　　　　　　　[申 請 者]　職　名

e-mail

※本申請書に押印は不要です。

　　　　　　　　　[所 属 先]　〒/住所

　　　　　　　　　　　　　　　電　話

　　　　　　　　　　　　　　　F A X

下記のとおり共同研究を実施したいので，申し込みます。

記

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **対象研究**  **テーマ**  ※ 番号を１つ○で囲む | | 1．幹細胞特性制御機構の解明とがん治療標的分子の探索　（遺伝子・染色体構築研究分野）  2．マウスモデルおよびオルガノイドによる消化器がん研究　（腫瘍遺伝学研究分野）  3．がん細胞未分化性の代謝的基盤の探索　（腫瘍分子生物学研究分野）  4．プログラム細胞死の分子機構とがん病態における役割の研究　（免疫炎症制御研究分野）  5．固形がんのがん幹細胞培養系を用いたがん悪性化の分子機構の解析　（分子病態研究分野）  6．がん発症・悪性進展化における細胞老化に関する研究　（がん・老化生物学研究分野）  8．がんの悪性化におけるエピジェネティック制御に関する研究　（機能ゲノミクス研究分野）  9．がんの新規診断および治療法開発　（腫瘍内科研究分野）  10.腫瘍微小環境に関する研究（腫瘍細胞生物学研究分野） | | | | | |
| **研究題目** | |  | | | | | |
| **新規**  **継続** | | **新規申請**一般研究　□  奨励研究 □  女性研究者支援　□ | | | **継続申請**一般研究　□  若手奨励研究 □ | | |
| ※ いずれかにチェック | | | | | |
| **研　　究　　組　　織** | 氏　　名 | | 年齢 | 所属機関・部局 | | 職　名 | 役割分担 |
| （申請者） | |  |  | |  |  |
|  | |  |  | |  |  |
|  | |  |  | |  |  |
|  | |  |  | |  |  |
|  | |  |  | |  |  |
| 【当研究所の担当教員】 | |  |  | |  |  |
|

|  |
| --- |
| 研究の目的と意義 |
|  |
| 共同研究である必要性 |
|  |
| 研究計画の概要 （遺伝子組換え実験・動物実験の有無） |
|  |
| この研究に関連する研究資金獲得状況／論文発表 |
|  |
| その他要望事項 |
|  |

（別紙１）

令和６年度　必要経費内訳書（予定）

**※国内共同研究は，総額で40万円（継続課題の場合30万円，国際共同研究は，30万円が限度額です。**

**１．当研究所への旅費**　　（都市名：　　　　　　　）～金沢市

**研究代表者**　　　　　泊　　日　×　　　回　　　概算金額：　　　　　　　　　　　円

　　　研究分担者　　　　　泊　　日　×　　　回　　　概算金額：　　　　　　　　　　　円

　　研究分担者　　　　　泊　　日　×　　　回　　　概算金額：　　　　　　　　　　　円

　　研究分担者　　　　　泊　　日　×　　　回　　　概算金額：　　　　　　　　　　　円

　　研究分担者　　　　　泊　　日　×　　　回　　　概算金額：　　　　　　　　　　　円

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　旅費の合計額　　　　　　　　　　　　円

**２．消耗品等費**（科研費の記入方法に準じて記入してください。）

　　※国際共同研究については，研究所滞在中に国際共同研究をする際に必要な消耗品

|  |  |
| --- | --- |
| 品　　名 | 金　額　(円) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 消耗品等費の合計額 |  |

**３．申請額の総額（１．と２．の合計）**

**申請総額　　　　　　　　　　円**

（別紙２）

**令和６年度　共　同　研　究　課　題　申　請**

**承　諾　書**

令和　　年　　月　　日

**金沢大学がん進展制御研究所長　殿**

　当機関に所属する下記のものが，貴研究所の共同研究課題に申請し，共同研究を実施することを承諾します。

研究代表者所属部局・職・氏名

|  |
| --- |
|  |

研究課題名

|  |
| --- |
|  |

　　令和　　　年　　　　月　　　　日

　　　申請者の所属長　　　職・氏名

|  |
| --- |
|  |

※本承諾書に押印は不要です。