様式イ

柏 地 区 外 来 研 究 員 申 込 書

令和　　　年 　　　月 　　日

東京大学大気海洋研究所長　　殿

私は以下の事項を遵守することを、ここに誓約いたします。

・大気海洋研究所の共同利用研究に従事すること。

・大気海洋研究所の共同利用研究従事中に問題があった場合、誠実に対応すること。

・研究代表者（申込者）の所属機関長の承認を得て申込書の提出をしていること。

申　込　者

所属機関

職　　名

氏　　名　　　　　　 　　印

貴所外来研究員として、下記のとおり研究したいので申込みます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 研究題目 | （和） |  |
| （英） |  |

研究計画（研究目的、内容、その他）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 希望研究期間 | 自　令和 年 月 日  至　令和 年 月 日 | 大気海洋  研究所  対応者 | 部門名：  対応者： |
| 所属機関住所  連絡先 | 〒  TEL FAX  e-mail | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ＊受付年月日 |  | ＊採　　　　否 |  | ＊受付番号 |  |

＊印は記入しないでください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 共同研究者 | 所属機関 | | 職　　名 | | | | 氏名 | | |
|  | |  | | | |  | | |
|  | |  | | | |  | | |
|  | |  | | | |  | | |
|  | |  | | | |  | | |
|  | |  | | | |  | | |
| 来所計画 | 職名 | 氏名 | 滞在期間 | | | | | | 出発地（駅） |
|  |  |  | | | | | |  |
|  |  |  | | | | | |  |
|  |  |  | | | | | |  |
|  |  |  | | | | | |  |
|  |  |  | | | | | |  |
| 研究経費  （概　算） | 品名 | | 数量 | | 単価 | | | 金額 | |
|  | |  | |  | | |  | |
| 持込研究  機器 |  | | | | | | | | |
| 過去の  採択実績 |  | | | | | | | | |
| 旅費 | ①旅費支給を：  希望する・希望しない  ②（※①で「希望する」とした方のみ）  もし旅費無し採択となってしまった場合、  柏地区外来研究員の申込を：  取り下げない・取り下げる | | | 備考 | |  | | | | |

以下に含まれる陸上研究推進グループの施設・装置を利用される方は☑をお願いいたします。

（施設の詳細は、https://ccrp.aori.u-tokyo.ac.jp/rikujo/をご覧下さい。）

・海洋生物飼育実験施設

□飼育実験施設

・中央顕微鏡施設

□TEM,□FE-SEM(EDX),□EPMA,□試料作製室,□X線回折装置※ ,□その他

・遺伝子解析実験施設

□遺伝子実験施設

・総合クリーン実験施設

□無機系, □生物地球化学系, □ナノシムス※※

・海洋生物培養施設

□海洋生物培養施設

・RI実験施設

□放射線同位元素実験施設※

・電子計算機施設

□電子計算機施設

・物理環境実験施設

□物理環境実験施設

・地学試料処理施設

□地学試料処理施設,□蛍光X線解析装置※,□X線回折装置※

・地学精密分析実験施設

□地学精密分析実験施設

・加速器質量分析施設

□加速器質量分析装置※※

※Ｘ線発生装置ならびに放射線同位元素実験施設を使用する際には，「**大気海洋研究**

**所の放射線施設およびエックス線発生装置を利用する外来研究員等の派遣についての**

**了解事項**」の承諾ならびに**放射線業務従事承認書の提出（様式3）**が必要となります。

※※当該施設の利用を希望する場合は、本申込書とは別に利用申し込みと装置使用料

の支払いが必要となります。詳しくは共同利用・共同研究推進センター先端分析研究

推進室の各教員までお問い合わせ下さい。

先端分析研究推進室HP（http://aces.aori.u-tokyo.ac.jp/）

記　入　要　領

この申込書は、選考の資料となるものですから、正確に記入してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １ | 研　究　題　目： | 当該利用研究の内容を具体的に表すものを簡潔に記入してください。 |
| ２ | 研　究　計　画： | 研究目的・内容・本所を利用される利点等をできるだけ具体的に、また、研究経費との関連もわかるように記入してください。 |
| ３ | 希望研究期間： | 本所に滞在して研究を行う期間を記入してください。 |
| ４ | 共同研究者： | 本所において所内外の研究者が共同研究を行う場合に記入してください。 |
| ５ | 来　所　計　画： | 来所される研究者（大学院学生を含む）について記入してください。 |
| ６ | 研　究　経　費： | 研究実験用消耗品等について記入してください。なお、将来本所に設備してほしい備品等がありましたら、備考欄に記入してください。 |
| ７ | 持込研究機器： | 巨大・重量物等特殊機器について記入してください。 |
| ８ | 過去の採択実績： | 過去に外来研究員として採択されたことがある場合には、その採択年度、研究題目等を記入してください。（欄が不足する場合には、主なものを記入してください。） |
| ９ | 旅　　　　　費： | 共同利用予算には制約があるため、１回１名分相当の旅費を支給できない場合もあります。①旅費支給の希望の有無、②旅費無し採択となった場合の対応について、該当する方に○を記入してください。 |
| 10 | 陸上研究推進グループの施設・装置を利用される方は、該当する施設・装置にチェックを付けてください。 | |
| 11 | 申込者は、共同研究者の所属機関長の承諾書（大学院学生の場合は推薦書）を取りまとめ、保管しておいてください。 | |
| 12 | 本申込書に必要事項を記入し、期限までにWordファイルと、押印の上スキャンしたPDFファイル合わせて2通をGoogle formから提出してください。 | |

＜問合せ先＞

〒277-8564　千葉県柏市柏の葉５－１－５

東京大学大気海洋研究所　国際・研究推進チーム

ＴＥＬ　　04（7136）6009

ＦＡＸ　　04（7136）6039

e-mail　　iarp@aori.u-tokyo.ac.jp

（※　研究計画等の欄で書ききれないときは、この頁内に記入してください。）