

## 共同研究承諾書(所属機関長)

年 月 日

富山大学和漢医薬学総合研究所長 殿

\_\_\_\_\_年度 富山大学和漢医薬学総合研究所共同研究公募における下記の課題に関して、  
当機関申請代表者ならびに当機関共同研究者と貴研究所との共同研究の申請およびその実施を  
承諾致します。

所属研究機関名 \_\_\_\_\_

所属研究機関長名 \_\_\_\_\_ 職印

※所属部局長名でも可

所属研究機関所在地 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

### 記

1. 共同研究課題			
2. 共同研究期間	年 月 日 ~ 年 月 日		
3. 共同研究組織			
共同研究者氏名	所属研究機関・部局・職名	役割分担	押印
(申請代表者)			

備考：共同研究参画者の所属機関（本研究所を除く）毎に提出願います。