

静岡がんセンター共同・受託研究審査委員会審査申請書（1）

静岡県立静岡がんセンター総長 様

静岡がんセンター 所属 職名
主任研究者 氏名 印

受託研究依頼者 所属 職名
受託研究責任者 氏名 印

1	研究課題名			
2	研究の概要			
3	研究の分担内容		研究項目	研究の実施機関
		1		
		2		
		3		
		4		
4	研究期間	西暦 年 月 日 ～ 西暦 年 月 日		
5	研究実施場所	<input type="checkbox"/> 静岡がんセンター・研究所 <input type="checkbox"/> 外部（ ）		
6	研究機関からの研究費用の受入	<input type="checkbox"/> 有（様式2の記載が必要） <input type="checkbox"/> 無		
7	その他			