

平成 年 月 日

北海道大学触媒化学研究センター
共同利用・共同研究承諾書

北海道大学触媒化学研究センター長 殿

所属の長 職・氏名

職印

下記の者が貴センターの共同利用・共同研究に参加することを承諾いたします。
その他、裏面の記載事項を了承します。

記

課題番号：

研究課題：

研究期間：平成 年 月 日 ～ 平成 年 3 月 31 日

| 氏 名 | 所 属 ※省略せず正式名称を記載すること | 職 名 (学生の場合は年次) | 備 考 (学研災等の加入の有無) |
|-----|-------------------------|-------------------|---------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

- 注) 1. 同一の所属先から複数参加する場合は、連記して差し支えない。
2. 大学院生は所属する大学院の研究科長等の承諾を受けてください。
3. 記入欄が不足する場合には、適宜追加のうえ記入してください。
4. この承諾書は、採択後に提出してください。
5. 作成する承諾書には、この注) は記載しない。

別紙

(規程等の遵守)

センターの規程その他の関係法令を遵守するとともに管理・安全のために発するセンター長の指示に従っていただきます。

(免責事項)

本共同利用・共同研究に採択された課題に関して、本センターの責によらず発生した損害等に対しては、本センターは一切の責任を負いません。

(その他)

大学院生は、(財)日本国際教育支援協会の「学生教育研究災害傷害保険」(学研災)等に参加してから共同利用・共同研究に参加してください(特に証明書等の提出は必要ありません)。