

別紙様式 1

※ 整理番号 (研究所で記入)	
--------------------	--

北海道大学触媒科学研究所共同利用・共同研究申請書 (被災研究者支援型)	
年 月 日	
北海道大学触媒科学研究所長 殿	
所属機関 職 名 代表者氏名 (フリガナ)	
連 絡 先 〒	
電話: 電子メール:	
公募区分	被災研究者支援型
研究期間	年 月 日 ~ 年 3月31日
研究課題	和文
	英文

研究組織

※不要な方を消してください	職 名・氏 名 (フリガナ) ※大学院生は学年まで記載すること。	年齢区分 (*1) (Y・M・S)	所 属 ※省略せず正式名称を記載すること (部局等名も記載)	役割分担
(研究代表者)				
(研究分担者) 受入希望教員			北海道大学触媒科学研究所	
(研究分担者・研究協力者)				
(研究分担者・研究協力者)				
(研究分担者・研究協力者)				
(研究分担者・研究協力者)				
(研究分担者・研究協力者)				

注) 大学院生は研究協力者としてください。学部学生を含めることはできません。

用紙が不足する場合には、適宜追加のうえ記入してください。

(*1) “Y” (≦35歳), “M” (36~39歳), “S” (≧40歳)。研究実施年度末 (3月31日現在) の年齢で記載してください。

別紙様式 1

(1) 研究の目的

(2) 実施計画・方法

- ・ 研究所受入教員の役割を明記するとともに、研究所の使用予定装置があれば記述してください。

(3) 被災状況

- ・ 本支援が必要となっている被災状況について記述してください。

注) (1)-(3)を合わせて1頁以内に収めてください。

別紙様式 1

本研究に関連した研究業績

※記入要領～様式は任意です（1頁以内）。

過去5年分の学術論文，学会発表，受賞歴，発明等について，代表者の業績のみ記載してください。