様式３

**神戸大学バイオシグナル総合研究センター共同利用研究報告書**

　　年　　月　　日

神戸大学バイオシグナル総合研究センター長　　殿

|  |  |
| --- | --- |
| 所属機関・部局名 |  |
| 職名  申請代表者名 |  |
| 研究代表者名 |  |

下記のとおり　　　　年度の共同利用研究成果を報告します。

記

（課題番号：　　　　　　）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| １．共同利用研究課題名 |  | | | | | |
| ２．共同利用研究目的 |  | | | | | |
| ３．共同利用研究期間 | 年　　月　　日　　～　　　　　　年　　月　　日 | | | | | |
| ４．共同利用研究組織 | | | | | | |
| 氏　　　　名 | 所属部局等 | | | 職名等 | 役　割　分　担 | |
| (研究代表者) |  | | |  |  | |
| (分担研究者) |  | | |  |  | |
| ５．センター内受入研究者 | | 研究部門・分野名 |  | | 氏　名 |  |

※　次の６〜9の項目は，枠幅を自由に変更できます。但し，６〜9の項目全体では１頁に収めて下さい。

（課題番号：　　　　　　）

|  |
| --- |
| ６．共同利用研究計画 |
| ７．共同利用研究の成果 |
| ８．共同利用研究成果の学会発表・研究論文発表状況  （本センターの担当教員の氏名の記載，又はこの共同利用研究に基づくとの記載のある論文等を記載して下さい。なお，論文の場合は，別刷りを１部提出してください。） |
| ９．共同利用研究に関連した受賞，博士学位論文の取得，大型研究プロジェクトや競争的資金の獲得等がありましたらご記入ください。 |