

学術指導申込書

平成 年 月 日

学校法人麻布獣医学園
理事長 殿

＜申込者＞
住所 : 〒

機関名 :

職名, 申込者名 : 印

(公印をお願いいたします)

下記のとおり, 学術指導を申し込みます。

1	学術指導等の内容(詳細に)	
2	学術指導の期間	年 月 日 から 年 月 日 まで
3	学術指導を依頼する申込機関の責任者 (機関名・職名・氏名)	○機関名 : ○職名 : ○氏名 :
4	学術指導を依頼する申込機関の連絡担当者 (機関名・職名・氏名・TEL・E-mail)	○機関名 : ○職名 : ○氏名 : ○TEL : ○E-mail:
5	学術指導を実施する麻布大学の研究者 (所属・職名・氏名)	○所属 : ○職名 : ○氏名 :
6	麻布大学への学術指導料支払の有無	有 ・ 無
7	上記6が, 「有」の場合, 学術指導を依頼するために負担する経費 <small>(間接経費は, 直接経費の10%に相当する額を標準とする)</small>	○総額 : 円 ○内訳 : (直接経費) 円, (間接経費) 円
8	その他条件・要望等	

＊直接経費とは, 研究そのものに使用する経費です。一方, 間接経費とは, 研究そのものには充当されず, 光熱水料, 研究で使用する大学のインフラ維持経費等として学園全体の見地から使用するもので, 直接経費の10%に相当する額を標準とします。

＊ 本申込書に必要事項を御記入の上, 次の宛先までお送りください。学術指導契約について御案内いたします。

〔住所〕 〒252-5201 神奈川県相模原市中央区淵野辺1-17-71 〔URL〕 <http://www.azabu-u.ac.jp/sgk/>

〔部署〕 麻布大学 研究推進・支援本部事務(事務局学術支援課) 担当: 角野, 根本

〔電話〕 042-754-7111 (ext. 438) 〔メール〕 research@azabu-u.ac.jp