年　　月　　日

産学連携報奨金等支給申請書

滋賀医科大学長　殿

（研究代表者／学術指導者）

所　　　属：

職名・氏名：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 研　究　題　目 |  | | | | |
| 民間機関等名 |  | | | | |
| 研究担当者  所属・職名・氏名 | 年 度 | 研究担当人件費  （ｱﾜｰﾚｰﾄ分）  積算額  （Ａ） |  | | 備 考 |
| 産学連携報償金  支給希望額  （Ｂ） | 研究費  支給希望額  （Ａ）-（Ｂ） |
| 研究代表者／学術指導者 |  | 円 | 円 | 円 |  |
| （研究分担者） |  | 円 | 円 | 円 |  |
| （研究分担者） |  | 円 | 円 | 円 |  |
| （研究分担者） |  | 円 | 円 | 円 |  |
| （研究分担者） |  | 円 | 円 | 円 |  |
| （研究分担者） |  | 円 | 円 | 円 |  |
| 総　　額 |  | 円 | 円 | 円 |  |

【記入上の留意事項】

１　本申請書は，研究代表者が研究分担者分も取りまとめの上ご提出ください。 ただし，研究代表者及び研究分担者の全ての研究者が，産学連携報奨金の支給対象外の場合は，提出不要です。。

２　研究分担者が複数いる場合で記入欄が不足する場合は，行を追加し研究担当者毎に分けて記載してください。

３　「産学連携報奨金」は，給与所得として取り扱われます。原則として，翌年度７月支給の給与において合算して支給します。

４　研究担当人件費の単価及び産学連携報奨金上限金額は，以下のとおりです。

※共同研究契約、学術指導契約 共通

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 役 職 | 単価/時間 | 産学連携報奨金上限金額/年度 |
| 教授 | 6,000 円 | 3,360,000 円 |
| 准教授・講師 | 5,000 円 | 2,800,000 円 |
| 助教・助手 | 4,000 円 | 2,240,000 円 |

５　「研究費」は，研究者毎に所属部署へ配分します。当該研究費の使用期限は特にありませんが適切に執行してください。

６　本申請書により希望された支給の内訳は，原則として提出後の変更は認められません。

７　申請結果は，別途お知らせします。