様式1

年　　月　　日

成果有体物提供等届出書

国立大学法人滋賀医科大学長殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所　　　属　：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　職　　　名　：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　　名　：　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（TEL　　　　　　）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所属長氏名　：　　　　　　　　　　　　印

国立大学法人滋賀医科大学成果有体物取扱規程第５条の規定に基づき次のとおり届け出ます。

|  |
| --- |
| 成果有体物の名称： |
| 数量： |
| 内容及び性質： |
| 作成者の所属、氏名： |
| 提供先機関の名称、提供先代表者氏名、連絡先（Email,Tel）： |
| 提供の目的： |
| 提供対価：　□無償　　□有償（希望額：　　　　　　円） |
| 確認事項：（チェックをして下さい。）  □　双方の法令及び規定等に違反しない  □　双方が遵守すべき倫理指針等に違反しない |
| 特記事項： |