

放射線医学総合研究所共同利用研究員申請書

Application Form for a Collaborative Researcher

放射線医学総合研究所所長 殿

平成 年 月 日

Director General, NIRS

Date(yy/mm/dd) _____

共同利用研究員として採用願いたく、下記の通り申請します。

(ふりがな) 氏名 Name (Last/First/M)	性別 Sex	
	生年月日 Date of Birth	
	国籍 Nationality	
所属機関名 部署名 Affiliation & Department	電話 Phone	
	FAX	
	e-mail	
	職名 Job Title	
所在地 Address	〒 _____	
転送先 Mailing Address	(上記所在地と違っている場合 If different from the above address.) 〒 _____	
年/Year 月/Month	主な学歴及び職歴 Recent Academic and Professional Experience	
年 月		
年 月		
年 月		
年 月		
共同利用研究課題名 Title of Research Project at NIRS-HIMAC		
申請期間 Duration	平成__年度から 年度間 ^{*1} まで (最長で3年度間まで) Valid for _____ years beginning in FY_____ of Research (maximum:3years)	

^{*1}例：平成31年～33年度までの3年間の場合、3と記入。

承諾書 (Agreement by a Senior Official from the Home Institution of the Applicant)

放射線医学総合研究所所長 殿

Director General, NIRS

上記の者が放射線医学総合研究所の共同利用研究員となることを承諾いたします。

I grant permission for this applicant to be involved in research at NIRS.

機関名

Institution _____

職印

所属機関長 職名 _____

Title of Senior Official _____

氏名

Name _____ Signature _____

備考：日本の機関の場合は、所属機関長の職印を使用してください。その場合、Signatureは不要です。
(所属機関長は、大学では学部長など、それ以外では同等の管理責任者とします。)

(別紙2) 受入研究員等用

国立研究開発法人量子科学技術研究開発機構

理事長 平野 俊夫 殿

研究活動の不正行為に関する誓約書

私は、国立研究開発法人量子科学技術研究開発機構に委嘱又は受け入れられるに当たり、「国立研究開発法人量子科学技術研究開発機構における研究活動の不正行為の防止及び対応に関する規程」をはじめとする貴機構の受入研究員等に適用される規程類、研究費配分機関の規則類及び法令を遵守し、下記に掲げる行為を行わず、荷担せず、また、それらの行為を発見した場合には遅滞なく報告し、誠実に行動することを誓約します。

万が一これに違反し、又は相違があった場合には、貴機構の規程類に基づく委嘱・受入れの取消しその他のいかなる処分又は研究費配分機関からの処分がなされても何ら異議を申し立てないことはもちろん、処分に係わる法的な責任を負担するとともに、これにより貴機構に損害を被らしめた際には、その損害賠償の責めを負うことを誓約します。

記

1. ねつ造、改ざん、盗用等の研究の不正行為
2. 預け金、プール金、着服等の研究に係る経費の不正使用

年 月 日

受入組織 放射線医学総合研究所 加速器工学部

現住所

氏名

印