

委 託 研 究 申 込 書

年 月 日

新潟薬科大学学長 殿

(〒 -)

所在地
委託者 会社名等
代表者

印

新潟薬科大学受託研究取扱規程に基づき、下記により研究を委託致したく申込みます。

記

委託研究題目		
研究目的及び内容		
受託研究者名	所属・職名	氏名
受託研究期間	年 月 日 から 年 月 日まで	
受託研究費の額	金 円 (消費税及び地方消費税を含む。) (内訳) 直接経費：金 円 間接経費：金 円	
受託研究費受入予定日	一括払	年 月 日
	分割払	年 月 日 (円) 年 月 日 (円)
研究用資材・器具等の提供		
委託者の事務連絡先 (担当者所属・氏名・連絡先)	住所：〒 担当者所属・氏名： 電話番号： F A X： E-mail：	
その他参考事項		