様式１-１

☆受付番号　　　 　　☆情報番号

☆提 供 日 　　　　　 ☆情報名

（COVID-19データ連携基盤事業記入欄）

**国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所　御中**

**COVID-19データ提供申請書**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 提供希望 | 提供情報種類 |  | | | |
| 数量 |  | | | |
| 申請者  （研究責任者） | 住所 | 〒　　　　－  TEL : FAX : | | | |
| 所属機関・部署 |  | | | |
| 役職 |  | | | |
| 氏名 | 印 | | | |
| 所属機関の長\*1 | 氏名 |  | | 役職 |  |
| 請求書送付先\*2  住所・所属・氏名 | 〒　　　　－  TEL : 　FAX : | | | | |
| 緊急連絡先 | 氏名 | | TEL :  TEL (携帯など) : | | |
| 必要添付文書 | 1. 研究計画書（様式1-2） 2. 誓約書（様式 1-3）   ３．所属機関の倫理審査委員会の承認書（写し） | | | | |

\*1　病院長、保健所長、医学部長、研究所長など。

\*2 申請者と同じ場合は｢申請者と同じ｣などと記入。

様式１-２

**研究計画書**

|  |  |
| --- | --- |
| 研究課題 |  |
|  |  |
| 研究責任者氏名 |  |
| 所属機関・部署 |  |
| 役職 |  |
| 研究実施予定期間 | 年　　　月　　　日　～　　　　　年　　　月　　　日 |
| 研究計画の概要（研究の目的、方法、計画について概略を記入して下さい。） | |
|  | |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　（記入欄が足りない場合は別紙を使用して下さい。）

様式１-３

**国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所　御中**

**誓約書**

　国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所 （以下「研究所」という。）より情報の提供を受けるに当たり、下記の事項について同意します。

記

１　「国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所COVID-19データ連携基盤事業運営規程」（以下「運営規程」という。）を遵守する。

２　提供を受けた情報は、個人情報保護について十分な配慮をもって取り扱い、倫理に反する研究に使用しない。

３　提供を受けた情報は、研究計画書に記載された研究以外には一切使用しない。

４　提供を受けた情報を第三者に再提供しない。

５　研究終了等により情報を廃棄する場合には復元不可能な方法で確実に廃棄する。

６　提供を受けた情報の取扱いや使用により事故、損害等が生じても、研究所の責任は一切問わない。

７　運営規程第12条第３項に基づく研究実施経過報告に応じること。

８　研究所理事長から研究の変更若しくは中止の要請が行われた場合、速やかに応じること。

９　提供を受けた情報を使用して得た研究成果を発表する場合は、戦略的イノベーション創造プログラム「AIホスピタルによる高度診断・治療システム」において実施された「新型コロナウイルスの治療薬・ワクチンの開発に資する「データ連携基盤」の構築」研究ならびに研究所のCOVID-19データ連携基盤事業を通じて入手したことを明示する。

（様式2-1）1/2

**国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所　御中**

**研究実施経過／終了報告書**

　　　年　　　月　　　日

　 申請者 所属機関

氏　　名

国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所AIホスピタル-COVID-19データ連携基盤事業より提供された情報を使用した研究について、

1. 継続中につき、経過を報告します。
2. 終了したので、結果を報告します。

（該当する方に○印を付け、以下の報告事項欄に記入して下さい。）

**提供された情報**

|  |  |
| --- | --- |
| 提供日 | 年　　　　月　　　　日 |
| 情報番号・数量 |  |
| 情報名 |  |

**申請研究**

|  |  |
| --- | --- |
| 研究責任者 | 氏名：  TEL :　　 FAX : |
| 研究課題 |  |

※　本報告書は研究終了後速やかに、また継続の場合は分譲後１年毎に提出して下さい。研究実施期間を延長する場合には、研究実施期間の延長申請書（様式2-2）を提出して下さい。

（様式 2-1）2/2

**研究結果（経過）**

|  |
| --- |
| 使用目的： |
| 結果（経過）： |

**廃棄（情報を廃棄した場合は以下に記入して下さい。）**

|  |  |
| --- | --- |
| 廃棄日 | 年　　　　　　月　　　　　　日 |
| 廃棄理由 |  |
| 廃棄方法 |  |
| 廃棄量 |  |

（様式2-2）

**国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所　御中**

**研究実施期間の延長申請書**

　　　年　　　月　　　日

　 申請者 所属機関

氏　　名

国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所AIホスピタル-COVID-19データ連携基盤事業より提供された情報を使用した研究について、下記の通り研究実施期間の延長を申請します。

**申請研究**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 研究課題 | |  | | | |
| 研究実施予定期間 | | 年　　　月　　　日　～　　　　　年　　　月　　　日 | | | |
| 研究責任者 | | 氏名：  　TEL : FAX : | | | |
|  | | 分譲日 | | 年　　　月　　　日 | |
| 分譲された  情報 | | 情報番号・数量 | |  | |
|  | | | 情報名 | |  | |

**申請する延長期間とその理由**

|  |  |
| --- | --- |
| 延長期間 | 年　　　　　月　　　　　日　まで |
| 延長の理由 |  |

（様式2-3）1/2

**国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所　御中**

**研究内容変更申請書**

　　　年　　　月　　　日

　 申請者 所属機関

氏　　名

　　　国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所COVID-19データ連携基盤事業より提供された情報を使用した研究について、下記の通り研究内容の変更を申請します。

**申請研究**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 研究課題 |  | |
| 研究実施予定期間 | 年　　　月　　　日　～　　　　年　　　月　　　日 | |
| 研究責任者 | 氏名：  　TEL : FAX : | |
|  | 提供日 | 年　　　月　　　日 |
| 提供された  情報 | | 情報番号・数量 |  |
|  | | 情報名 |  |

（様式2-3）2/2

**研究内容変更の概要**

|  |  |
| --- | --- |
| 研究課題 |  |
| 研究実施予定期間 | 年　　　月　　　日　～　　　　年　　　月　　　日 |
|  |  |
| （研究の目的、方法、計画について変更の概略を記入して下さい。） | |
| 必要添付資料 | １．研究機関の倫理審査委員会の承認書（写し） |

　　　　　（記入欄が足りない場合は別紙を使用して下さい。）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　研究責任者署名

様式第１号

共同研究申請書

○○年○○月○○日

国立研究開発法人　医薬基盤・健康・栄養研究所

理事長　　米田　悦啓　　殿

申請者　住　所

名　称　　　　　　　　印

代表者 印

国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所共同研究規程第２条の規定により下記の共同研究を実施したいので申請します。

記

１．研究課題

　　　○○○○○○○○○○○・・・・・

２．研究の目的

　　　○○○○○○○○○○○・・・・・

３．研究の内容

（１）○○○○○○○○○○○・・・・・

　　　　○○○○○○○○○○○・・・・・

（２）○○○○○○○○○○○・・・・・

　　　　○○○○○○○○○○○・・・・・

（３）○○○○○○○○○○○・・・・・

　　　　○○○○○○○○○○○・・・・・

（４）○○○○○○○○○○○・・・・・

　　　　○○○○○○○○○○○・・・・・

４．共同研究を必要とする理由

　　　○○○○○○○○○○○・・・・・

５．研究の実施場所

（１）大阪府茨木市彩都あさぎ七丁目６番８号

国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所　○○○○

（２）〇〇県〇〇市○○町　　○○株式会社　○○工場　研究開発部

６．研究の実施期間

　　　　年　　月　　日から　　年　　月　　日まで

７．研究の分担（別表第１のとおり）

（１）国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所

ア　○○○○○○○○○○○・・・・・

イ　○○○○○○○○○○○・・・・・

ウ　○○○○○○○○○○○・・・・・

（２）○○株式会社

ア　○○○○○○○○○○○・・・・・

イ　○○○○○○○○○○○・・・・・

ウ　○○○○○○○○○○○・・・・・

８．研究に参加する研究員の職、氏名（別表第２のとおり）

（１）国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所

　　　　　○○部門○○研究室　　　　　　　　　　　研究員　　○○　○○

　　　　　　　　同上　　　　 　　　　研究員　　○○　○○

　　　　　　　　同上　　　　　　　　　　　　　　　研究員　　○○　○○

（２）○○株式会社

　　　　　○○工場研究部　　　　　　　　　　　　○○部長　　○○　○○

　　　　　　　　　開発部○○課　　　　　　　　　○○主任　　○○　○○

９．研究費の分担（別表第３のとおり）

１０．研究成果の公表の方法及び時期についての希望

　　　学会、雑誌など、研究成果の発表については、両者が事前に協議する。

１１．その他の希望

　　　○○○○○○○○○○○・・・・・

添付書類

　１．会社定款

　２．会社経歴書

　３．決算報告書（最近２カ年分）

　４．派遣研究員の履歴書

　別表第１　研究の分担

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 研究テーマ | サブテーマ | 分　 担 |
| １．○○○○に関する研究 | ａ．○○○○に関する研究  ｂ．  ｃ． |  |
| ２． | ａ．  ｂ．  ｃ． |  |

　別表第２　参加研究員

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 区分 | 氏　　　　名 | 所属・職名 | 担当する研究テーマ |
| 甲 |  |  |  |
| 乙 | （甲へ派遣する研究員） |  |  |

　別表第３　研究費の分担

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 区分 | 項　　　　目 | 金　額　　（円） | 備　　考 |
| 甲 | （乙が甲に納入する研究費）  （小計） | （　　　　　　） |  |
| 乙 | （小計） | （　　　　　　） |  |
| 甲へ納入する研究費 |  |  |
| 合　　計 | |  |  |

甲：国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所　　乙：○○株式会社　別表第４　●●年度における研究の分担

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 研究テーマ | サブテーマ | 分　 担 |
| １．○○○○に関する研究 | ａ．○○○○に関する研究  ｂ．  ｃ． |  |
| ２． | ａ．  ｂ．  ｃ． |  |

　別表第５　●●年度における研究費の分担

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 区分 | 項　　　　目 | 金　額　　（円） | 備　　考 |
| 甲 | （乙が甲に納入する研究費）  （小計） | （　　　　　　） |  |
| 乙 | （小計） | （　　　　　　） |  |
| 甲へ納入する研究費 |  |  |
| 合　　計 | |  |  |

甲：国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所　　乙：○○株式会社