

国立極地研究所共同研究承諾書

研究代表者

所 属 ・ 職

氏 名

印

研 究 課 題 名

上記の研究課題の共同研究者となることを承諾します。

所 属	職	氏 名	印

当機関に所属する上記の者が、上記研究課題の共同研究者となること及び採択された場合には当該共同研究を行うことを承諾します。

所属機関の長の職

氏 名

印

※なお、承諾者は権限を有していれば、部局長等でも構いません。