糖鎖生命科学連携ネットワーク型拠点（J-GlycoNet）共同研究　変更廃止申請書

西暦○○○○年○月○○日

糖鎖生命科学連携ネットワーク型拠点本部長　殿

申請者（代表者）

所属機関：

職名：

氏名：

電話番号：

E-mail：

J-GlycoNet支援型糖鎖共同研究について、下記のとおり共同研究を　計画変更・廃止　し、未使用額を返還したいのでご承認くださるようお願いします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| **受付番号** |  |
| **研究題目** |  |
| **発生事由** |  |

（計画変更の場合は変更内容がわかるように赤字等で修正した研究申請書を添付すること）

|  |  |
| --- | --- |
| **採択額** |  　 円 |
| **支出済額** |  　 円 |
| **未使用額（返還額）** |  　 円 |

共同研究費の使用状況

□本申請について、受入研究者の承認を得ています。　（☑をしてください）

以上

【提出先】

糖鎖生命科学連携ネットワーク型拠点(J-GlycoNet)　糖鎖研究推進室

電話番号：052-558-9718　E-mail：j-glyconet@igcore.nagoya-u.ac.jp