（様式２）

**東京大学医科学研究所国際共同利用・共同研究拠点事業**

**共同研究報告書（国内）**

**（進捗状況・研究完了）**

　　　※括弧内の該当する方に○をしてください。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　提出年月日　　　　年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 申請者（研究代表者） | 所属・職名： |
| 氏名： |
| 採択課題名 |  |
| 申請研究期間 | 　　年　　月　　日　～　　　年　　月　　日 |
| **研究組織**　※医科研研究者名も記入ください。2022年度申請時のメンバーを全員ご記入ください。 |
| 所属・職名 | 氏名 | 所属・職名 | 氏名 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **研究報告書（進捗状況・研究完了）**※括弧内の該当するものに○をしてください。 |
| ※報告書については、医科研が必要とする範囲内において、HPでの公開、事業報告書の引用等に利用されます。知的財産権にかかる記述につきましては、ご留意の上、ご作成ください。 |
| **成果発表**　※共同研究で得られた成果について記入ください。 |
| ＜論文＞※研究成果としての論文について、著者に医科研の者が含まれていない場合、本事業への謝辞がない論文は本事業の成果と認められませんので、謝辞の記載がある論文のみをご記載願います。＜特許出願＞ |
| **東京大学医科学研究所へ来所した回数**※旅費支給を必要としない来所も回数に含みます。※今年度に限り、新型コロナ感染症の影響で来所できなかった場合は、Web会議の開催状況や、メールやコミュニケーションツール（Slack等）での研究打ち合わせの回数もご記入ください。※詳細は別紙にご記入ください。 |
| 氏　　名 | 職名等 | 性別 | 年齢 | 来所合計日数（日）※2022.4.1より来所した合計日数。 |
| 　　　 |  |  |  | 　　　　　　　　　　 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 氏　　名 | 職名等 | 性別 | 年齢 | Web会議等参加合計日数（日）※2022.4.1より参加した合計日数。 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 氏　　名 | 職名等 | 性別 | 年齢 | メールやコミュニケーションツール（Slack等）による研究打ち合わせ合計日数（日）※2022.4.1より打ち合わせした合計日数。 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **施設・設備の利用状況**※利用がない場合は、０または「なし」とご記入ください。※今年度に限り、新型コロナ感染症の影響で来所できなかった場合は、医科研側の研究者が利用を代行した分もご記入ください。 |
| 施設名 | 機器等 | 利用回数（回） | 利用時間（時間） |
| FACS コアラボラトリー | FACS Aria (BD)FACS Calobur(BD) |  |  |
| 疾患プロテオミクスラボラトリー | 質量分析計Orbitrap　　QSTAR Elite |  |  |
| 顕微鏡コアラボラトリー | Zeiss社製多光子共焦点顕微鏡（LSM710NLO) |  |  |
| 発生工学研究支援室 | 遺伝子改変マウスの作成・胚凍結保存 |  |  |
| ヒトゲノム解析センター | スーパーコンピューター |  |  |
| 奄美病害動物研究施設 | 感染実験棟（P2実験室、P2A実験室、P3実験室、P3A実験室） |  |  |
| その他 |  |  |  |
| **学術資料の利用・提供・整備状況**※利用がない場合は、０または「なし」とご記入ください。 |
| 資料名 | 利用回数（回） |
| 血清（バイオバンクジャパン） |  |
| DNA（バイオバンクジャパン） |  |
| 遺伝子改変マウス |  |
| 病原細菌 |  |
| その他 |  |
| **データベースの利用状況**※利用がない場合は、「なし」とご記入ください。 |
| データベース名 | 利用回数（回） |
|  |  |
|  |  |

別紙

**東京大学医科学研究所への来所等実績詳細**

※旅費支給を必要としない来所についてもご記載ください。

※新型コロナ感染症の影響で来所できなかった場合のWeb会議、メールやコミュニケーションツール（Slack等）による研究打ち合わせについてもご記載ください。

※お一人ごとにご記入ください。

※行が足りない場合は適宜追加ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 | 職名等 |
|  |  |
| 来所等日程 | 用務等の概要 |
| 2022年 月 日　～　2022年 月 日 | 　 |
| 20 年 月 日　～　20 年 月 日 | 　 |
| 20 年 月 日　～　20 年 月 日 | 　 |
| 20 年 月 日　～　20 年 月 日 | 　 |
| 20 年 月 日　～　20 年 月 日 | 　 |
| 20 年 月 日　～　20 年 月 日 | 　 |

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 | 職名等 |
|  |  |
| 来所等日程 | 用務等の概要 |
| 2022年 月 日　～　2022年 月 日 | 　 |
| 20 年 月 日　～　20 年 月 日 | 　 |
| 20 年 月 日　～　20 年 月 日 | 　 |
| 20 年 月 日　～　20 年 月 日 | 　 |
| 20 年 月 日　～　20 年 月 日 | 　 |
| 20 年 月 日　～　20 年 月 日 | 　 |

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 | 職名等 |
|  |  |
| 来所等日程 | 用務等の概要 |
| 2022年 月 日　～　2022年 月 日 | 　 |
| 20 年 月 日　～　20 年 月 日 | 　 |
| 20 年 月 日　～　20 年 月 日 | 　 |
| 20 年 月 日　～　20 年 月 日 | 　 |
| 20 年 月 日　～　20 年 月 日 | 　 |
| 20 年 月 日　～　20 年 月 日 | 　 |