様式２

平成　　年　　月　　日

承　　　　諾　　　　書

（研究開発代表者の所属機関名・職名）

（研究開発代表者の氏名）　殿

（研究開発分担者の所属機関名・分担機関の長の職名）

（分担機関の長の氏名）　印

未来医療を実現する医療機器・システム研究開発事業「臨床現場の医師の暗黙知を利用する医療機器開発システム～『メディカル・デジタル・テストベッド』の構築～」の募集に対し、当機関（研究所）の職員が、下記により応募することを承諾いたします。

記

１．研究開発課題名 　研究開発課題名

　　　　　　　　　　　（分担機関の研究開発項目名）

２．研究者氏名

以上

* 分担機関の長の氏名・印について、大学等の場合、学部長等がAMEDとの委託研究開発契約締結に関する権限を委任又は分任されている場合は、これらの学部長等の氏名・公印で差し支えありません。企業等の場合、AMEDとの委託研究開発契約締結に関する権限を有する者の氏名・職印で差し支えありません。
* 同一の課題について、同一の機関から複数の研究開発分担者が参加しようとする場合は、「２．研究者氏名」に連記して差し支えありません。