（様式２）

令和　　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・職名）

（所属長の氏名）　公印

 「医工連携・人工知能実装研究事業」の研究開発課題の募集に対し、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

　　　　　　　　　　　（分担機関の課題名）

２．研究者氏名 　氏名のみ記載

以上

* 所属機関の長の氏名・職印は、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されている場合は、これらの学部長等の氏名・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。