（C*i*CLE様式B-6）

【課題管理番号】

令和　年　　月　　日

成　果　発　表　届

国立研究開発法人日本医療研究開発機構

理事長　殿

（研究開発担当者）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 機関名 | ： |  |
| 所属 役職 | ： |  |
| 氏名 | ： |  |

（押印不要）

※選択項目（□）を選択する場合は、該当の選択項目「□」を「■」に変更してください。

※新規事項を発表する際に届けを提出してください。同一内容を別の機会に発表する場合は、提出の必要はありません。

※提出の際は、※以下の文章や記載方法を記した文章は削除してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 事業名 | 医療研究開発革新基盤創成事業（CiCLE） |
| 研究開発課題名 |  |
| 代表機関名 |  |
| 研究開発担当者所属 役職 氏名 |  |

上記研究開発について、得られた成果を下記の通り発表いたします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 種別 | □論文掲載□学会発表□その他の外部発表 |
| 研究機関広報担当者/連絡先 | 所属 役職：氏名：TEL：Email： |

1. **雑誌名・学会名・その他の発表機会名**「　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　」

**②分類**

□フルペーパー　□レター

　□招待講演　□口頭発表　□ポスター発表　□その他（　　　　　　　）

1. **発表者と所属
○○○○（○○大学△△学部）
○○○○（株式会社○○　開発部）**
2. **成果概要**

a, 研究分野の背景とこれまでの研究の問題点（世界的な潮流でもご自身の研究でも可）

b, 成果の要点（例えば、これまでの研究との違い、用いられた手法、ブレークスルーのポイント、成果を得るにあたり特別苦労した点など）

c, 今後の展開と社会へのインパクトやアピールポイント（本成果が将来的に一般生活とどう関わってきそうか）

d, 実現可能なタイムライン（記載できる場合のみ）

|  |
| --- |
|  |

1. **成果内容の切り分け**

【CiCLE外資金の関与】　　□有り　□無し

※有りの場合、その詳細、研究の切り分けをご教示ください。他資金が高い割合で関与している場合は謝辞として一筆入れる可能性があります。

|  |
| --- |
|  |

【CiCLE外の共同研究者の有無】　　□有り　□無し

※有りの場合、その詳細、研究の切り分けをご教示ください。

|  |
| --- |
|  |

1. **知的財産権確保の状況**

発表する研究成果に関する特許等を

□出願済（特願○○-○○○○○○号）

□出願準備中（出願予定日：令和　年　　月　　日）

□出願予定なし

1. **日程**

論文受理日 令和　年　　月　　日

解禁日 令和　年　　月　　日（論文発表の場合）

発表予定日 令和　年　　月　　日

1. **プレス発表**

**【**希望**】**　□有り　　　□無し

**有りの場合**

【主体】　　□AMED主体　□研究機関主体（研究機関名：　　　　　　　　　　　　　　）

※研究機関主体を希望しても、AMEDが連名で発表する場合があります。

【レク】　　□無し　□希望（AMEDで）　□希望（研究機関で）

以上

※環境整備タイプの場合は、「研究開発」を「環境整備」に書き換えてください。