（C*i*CLE様式D-4）

【課題管理番号】

令和　　年　　月　　日

知的財産権移転承認申請書（原権利）

国立研究開発法人日本医療研究開発機構

理事長　殿

機関名：

所属・役職：

氏名： 印

≪契約者又は知的財産権の譲渡等の権限を有する者≫

　下記課題の知的財産権（原権利）について、以下のとおり移転したいので、申請します。

　なお、移転先は、AMEDに対して本知的財産権（原権利）に基づく独占的通常実施権を許諾することに承諾しています。

１．本通知に係る開発の概要

|  |  |
| --- | --- |
| 事業名 | 医療研究開発革新基盤創成事業 |
| 研究開発課題名 |  |
| 研究開発担当者  所属 役職 氏名 |  |

２．移転しようとする知的財産権（原権利）について

|  |  |
| --- | --- |
| 知的財産権の種類（注1） |  |
| 出願・登録の国・地域 |  |
| 出願番号又は登録番号等 |  |
| 発明等の名称 |  |
| 移転元の名称、住所 |  |
| 移転先の名称、住所 |  |
| 移転の承認を受ける理由 | 以下の点を参考に、具体的な理由を下欄に記載する。  （1）当該移転により、研究開発の成果が事業活動又は研究開発活動において効率的に活用されるか。すなわち、移転先は、研究開発の成果を真に利用することを妨げないものか。  （2）当該移転が、我が国の国際競争力の維持に支障を及ぼすこととなる研究開発の成果の国外流出に該当しないかどうか。 |
| （具体理由） |
| 特記事項 |  |

（注1）「知的財産権の種類」については、特許権又は特許を受ける権利、実用新案権又は実用新案権を受ける権利、意匠権又は意匠を受ける権利、回路配置利用権、育成者権、著作権又はノウハウの別を記載してください。