（様式６）

令和　　年　　月　　日

承　　　　諾　　　　書

（補助事業代表者の所属機関・職名）

（補助事業代表者の氏名）　殿

分担機関に企業がある場合には企業分も作成し、企業名で発出すること

（補助事業分担者の所属機関・職名）

（所属長の氏名）　　　　　　　　公印

「令和６年度橋渡し研究プログラム（大学発医療系スタートアップ支援プログラム）」の補助事業課題の募集に対し、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．補助事業課題名 　代表機関の課題名

　　　　　　　　　　　（分担機関の課題名）

２．研究者氏名 　氏名のみ記載

* 所属機関長の氏名・職印は、学部長、附属研究者等の部局の長が承諾書に関する権限を委任されている場合は、これらの部局長の氏名・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補助事業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。