【課題管理番号】

令和　年　　月　　日

物品持ち出し申請書

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）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　研究機関名：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所属 役職：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名：　　　　　　　　　　　　（公印不要）

|  |  |
| --- | --- |
| 事業名／プログラム名 |  |
| 研究開発課題名 |  |
| 研究開発担当者  所属　役職　氏名 |  |

下記物品の持ち出しについて申請します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 持ち出し期間 | | 令和　年 月 日　～　令和　年 月 日 | | | |
| 持出先研究機関名  設置場所・住所 | |  | | | |
| 物品使用者 | |  | | | |
| AMED物品  管理番号 | 品名 型番 メーカー | | 取得価格（円） | 取得年月日 | 備考 |
|  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |
| 持ち出し  理由 |  | | | | |