様式１

　　年　　月　　日

川崎医科大学　学長　殿

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 所属 |  | | |
| 所属長 | 氏名 | (自署) |  |
| 届出者  (作成者) | 職名 |  |  |
| 氏名 | (自署) |  |

**成果有体物届出書**

下記のとおり届出いたします。

＜成果有体物＞　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　(事務記載)管理番号：KSM-M

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 名称 |  | | |
| 性状・量等 |  | | |
| 共同作成者 | 有 | 所属 |  |
| 職・氏名 |  |
| 無 |  | |
| 作成時の  第三者契約 | 有 | 契約内容 |  |
| 提出先 |  |
| 期間 |  |
| 無 |  | |
| 出願予定 | 有 |  | |
| 無 |  | |
| 提供予定 | 有 | １．公的研究機関　　　　２．私企業（営利団体） | |
| 無 |  | |
| 備考 |  | | |

　　　※共同作成者が3名以上の場合はその貢献割合、また成果有体物を外部機関へ寄託する場合は、寄託する外部機関の情報を備考欄に必ず記載してください。

　　　※共同作成者等の記載枠が不足する場合は、適宜追加して記載ください。