様式007

**東北メディカル・メガバンク機構　研究終了報告書**

東北大学 東北メディカル・メガバンク機構　機構長　殿

岩手医科大学 いわて東北メディカル・メガバンク機構　機構長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　西暦　　　　　　年 月 日

【研究番号：20XX-XXXX】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **（ふりがな）**  **研究責任者** | | 印 |
| **所属機関** | **機関・法人名** |  |
| **職名** |  |
| **住所** | 〒 |
| **電話番号** |  |
| **FAX番号** |  |
| **E-mailアドレス** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **残余試料の有無** | 有　・　無 |
| **有の場合、以下を記載してください。** | |
| **廃棄予定日**  **（最長で約５年後とします。）** | 西暦　　　　　　　　年　　　　　　月　　　　　　日  ※　試料を廃棄後、試料・情報廃棄報告書（様式010）を提出してください。 |
| **保管場所** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **残余情報の有無** | 有　・　無 |
| **有の場合、以下を記載してください。** | |
| **廃棄予定日**  **（最長で約５年後とします。）** | 西暦　　　　　　　　年　　　　　　月　　　　　　日  ※　情報を廃棄後、試料・情報廃棄報告書（様式010）を提出してください。 |
| **保管場所** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **研究課題名** |  |
| **研究実施期間** | 西暦　　　　　　年　　　　月　　　　日　～西暦　　　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| **研究成果の概要** | |
| 留意事項の内容を確認し、終了報告書作成時にはこのテキストボックスごと削除してください。  ※留意事項  １）　研究成果の概要は、研究期間中に提出した「研究実施経過報告書」に記載した内容も含めて、研究実施期間中の成果を全て記載してください。  ２）　研究の目的、研究計画がどの程度達成できたのかについても記載してください。  ３）　主な発表論文等、学会発表等は、研究期間中に提出した「研究実施経過報告書」に記載したものも含めて、**本研究課題に関連**したものを全て記載してください。 | |

**研究期間中の主な発表論文等**

|  |  |
| --- | --- |
| 著者名、論文タイトル、雑誌名、発行年、巻、ページ | 東北メディカル・メガバンク機構の引用又は謝辞の有無 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**研究期間中の学会発表等**

|  |  |
| --- | --- |
| 発表者、課題名、学会名、発表年 | 東北メディカル・メガバンク機構の引用又は謝辞の有無 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**知的財産権の出願**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 財産権の名称、種類、番号、出願年 | 発明者 | 権利者 |
|  |  |  |

**知的財産権の取得**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 財産権の名称、種類、番号、取得年 | 発明者 | 権利者 |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **成果物の利用について**  提供を受けた研究試料・情報から得られた研究の成果を、第三者との共同研究、又は第三者からの受託研究で利用する場合は、東北大学東北メディカル・メガバンク機構及び岩手医科大学いわて東北メディカル・メガバンク機構の許諾が必要です。 | | |
| 利用の有無 | 有（利用を希望します）※ | 無（利用しません） |

* ウェブサイトの「申請書類のダウンロード」より、分譲成果物利用許諾申請書（様式014）をダウンロードいただき、ご提出ください。