様式013

**東北メディカル・メガバンク機構　試料・情報分譲**

**変更申請書**

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

|  |  |
| --- | --- |
| **申請日** | 西暦　　　　　　　　年　　　　　　　　月　　　　　　　　日 |
| **申請者名** |  |
| **研究番号** | 20××‐×××× |
| **研究課題名** |  |
| **変更事項**　（〇で囲む） | 1. 研究実施期間の延長
2. 研究関係者の所属先等の変更
3. 研究関係者の追加と削除
4. 分譲対象の追加
5. その他
 |
| **変更点**（変更前と変更後について記載してください。）　　及び**変更理由** |  |

枠が足りない場合は増やしてください。

本申請書とともに提出済みの申請書（様式003）、研究計画書（様式004）に修正を入れて提出してください。修正箇所は赤字で変更履歴を記録してください。