|  |
| --- |
| **研究代表者：** |
| **研究課題名**（□新規,　□継続）**：** |
| **研究会の概要**（100字程度） |
|  |
| **研究の背景、目的、予想される結果と意義** |
|  |
| **研究会の内容、開催予定月、予定日数、予定参加者数** |
|  |
| **研究業績**  論文、著書、産業財産権、招待講演のうち、本研究に関連する重要なものを記入して下さい。  （発表論文の場合、論文名、著者名、掲載誌名、巻、最初と最後の頁、発表年について記入してください。） |
|  |
| **受入研究者のコメント** |
|  |

研究協力者リスト　Collaborator List

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ILE-ID  \*1 | 氏名(かな)  Name | 性別  Gender | 若手  Young Scientist | 所属機関 Institution\*2 | 役職 Position\*3 | E-mail Address | 役割  Role | エフォート（日数）  Effort ( Day )\*4 |
|  |  |  | □ |  |  |  | 研究代表者  Principal Investigator |  |
|  |  |  | □ |  |  |  | 受入研究者  Host Scientist |  |
|  |  |  | □ |  |  |  |  |  |
|  |  |  | □ |  |  |  |  |  |
|  |  |  | □ |  |  |  |  |  |
|  |  |  | □ |  |  |  |  |  |
|  |  |  | □ |  |  |  |  |  |
|  |  |  | □ |  |  |  |  |  |
|  |  |  | □ |  |  |  |  |  |
|  |  |  | □ |  |  |  |  |  |

\*1 過去にレーザー研で共同研究を実施したことのある方は、ILE-IDを記載してください。　If you’ve come to ILE before and have ILE-ID No., please fill in.

\*2 所属機関・部局は省略せず正式名称を記載してください。　Please write down institution name in full.

\*3 学生は学年まで記載してください。例：博士前期課程2年　If you are a student, please write the school year.

\*4 この研究課題にどの程度のエフォートをかけているか、年間あたりの日数(概算で)を記載してください。   
 Please write the total number of days you will spend in a year for your efforts on this subject.

※個人情報の利用につきましては、法令に基づく場合を除き、事前に本人の同意を得ることなく、利用目的以外の目的のために個人情報を利用し、又は提供しません.

Personal information is never used for the other purpose for which it obtained without the person's consent, except for the requirement based on laws.