

2024 年度 MicroED 構造解析（大阪大学蛋白質研究所）
共同利用研究課題申請書 兼 共同研究員承諾書

1 実験責任者 (ふりがな) 氏 名		申請日 年 月 日			
所属・職名		旅費の支給を 希望する 希望しない			
連絡先住所 〒					
Tel.		Fax.		E-mail	
実験課題名					
(英 訳)					
実 験 組 織	氏 名 (ふりがなをローマ字で)	年齢・性別	所属 (大学・学部・学科)	職名 学年	電子メールアドレス
	(実験責任者を含めて記入)				
研究の意義・目的・特色・期待される成果および研究の準備状況 (MicroED 構造解析を必要とする理由) * () 継続課題の場合には、左のかっこ内にチェックを入れ、進捗状況も記載してください					
試料名、安全性に対する記述・対策 * () 単結晶 X 線結晶構造解析で構造解析できなかった場合には、左のかっこ内にチェックを入れて情報を記載してください			希望マシンタイム (希望時期・希望時間)		
測定データ公開の可否 (共同研究の場合には、測定データの公的データベースへの登録を奨励させていただきます) 可・否 (否の場合はその理由：)					
当機関に所属する上記実験責任者が、 年 月 日～ 年 月 日までの間、 大阪大学蛋白質研究所共同研究員になることを承諾します。					
所属長・職名・氏名				職 印	