|  |  |
| --- | --- |
| 承認番号 |  |

別記第３号様式（第１０条関係）

**共同利用/研究中止の申出書**

令和　　　　年　　　月　　　日

和歌山県立医科大学　みらい医療推進センター長　様

|  |  |
| --- | --- |
|  | **申請者（研究代表者）** |
| （ふりがな）氏名 |  | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 |
| 所属機関・部局 |  |
| 職名 |  |
| 連絡先 | 〒　　　－　　　　　　　　　　 　　　　　　　 |
| （TEL） |  | －　　　　－　　　　　　内線 　　　 |
| （FAX） |  | 　　　－　　　　－　　　　　　 |
| （E-mail） |  |  |

令和「　　」年度　障害者スポーツ研究拠点事業に研究採択された承認番号「　　　　　　　」

共同利用/研究課題「　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　」について、下記のやむを得ない理由により、遂行が困難となったため、当該研究の中止について協議をお願いいたします。

**[中止理由]**