

被災に伴う特別研究員採用中断期間変更願

採用年度	平成 年度
資格	SPD PD RPD DC2 DC1
領域	
受付番号	

平成 年 月 日

独立行政法人日本学術振興会理事長 殿

フリガナ

氏 名 ㊟

研究従事機関

下記のとおり、採用中断期間等の変更を希望しますので承諾願います。

記

1. 変更の理由:
2. 理由の発生(予定)日:
3. 変更後の中断期間: 年 月 ~ 年 月 (ヶ月間)
うち研究再開準備支援: 年 月 ~ 年 月 (ヶ月間) 2ヶ月単位で申請すること
4. 中断中の連絡先: 〒□□□-□□□□ Tel - -

上記のとおり貴会特別研究員が採用中断の期間を変更することを承諾いたします。

受入研究者
所属・職・氏名 ㊟

上記のとおり願い出がありましたのでよろしくお取り計らい願います。

平成 年 月 日
研究機関長・職・氏名 職印

(注) ① 変更理由欄は、変更の理由を記入してください。
 ② 特別研究員本人の氏名欄は、自署の場合は押印を省略できますが、ワープロ等で記入した場合は必ず押印してください。
 ③ 研究機関長は、大学の場合は原則として学長です。