**RIKEN BRC**

提供承諾書

年　　月　　日

国立研究開発法人理化学研究所

バイオリソース研究センター遺伝子材料開発室　御中

《利用者》

所在地：〒

機関名：

担当者：

研究責任者：

機関長：

利用者は、下記の条件で寄託者から提供承諾を受けたことを理研ＢＲＣに報告します。

記

|  |
| --- |
| 課題名（生物遺伝資源提供同意書と同一内容でご記入下さい。） |
| リソース名（Catalog# 　　　　　　） |
| 提供条件 |

《寄託者》

寄託者は、上記の条件で利用者への提供を承諾いたします。

所在地：〒351-0198 埼玉県和光市広沢 2-1

機関名：国立研究開発法人理化学研究所 脳神経科学研究センター

研究責任者：　宮脇 敦史 印 　　年　　月　　日

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

寄託者から利用者に送付の後、写しをお送り下さい。

〒305-0074　茨城県つくば市高野台3-1-1 （理研記載欄）

理化学研究所バイオリソース研究センター （受付日　　　年　　 月 　　日 ）

遺伝子材料開発室 （受付番号　　　　　 : 入力　　 ）

Fax: 029-836-9120; E-mail: dnabank.brc@riken.jp （User No. ）