申　立　書

平成　　年　　月　　日

研究公正統括責任者　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所　属：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　職名等：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先：

　国立大学法人浜松医科大学研究公正規程第12条の規定に基づき、下記の研究活動における不正行為について申立てを行います。

記

１　不正行為を行ったと思料する研究者の所属、職名、氏名

　　所属

　　職名

　　氏名

２　不正行為の種類（捏造・改ざん・盗用の別）

３　不正行為の内容

４　不正行為の時期

５　不正行為の発生場所

６　不正行為と思料する科学的合理的理由

７　関連する研究資金（わかる範囲で記入してください。）

　　　【助成機関名、資金名称、課題名等】

８　その他参考となる事項