様式１

申請年月日：平成　　年　　月　　日

北海道臨床開発機構シーズ応募に関する支援申請書(Aシーズ)

|  |  |
| --- | --- |
| 区　　　分 | 内　　　　　容 |
| 1．申請者氏名・役職名 |  |
| 2．申請者所属・部署名 |  |
| 3．連絡先 | 担当者：  内線番号：  メールアドレス： |
| 4．研究テーマ名 |  |
| 5．研究の概要 | １）研究の背景:  ２）研究の目的:  ３）研究の内容:  ４）研究の特徴:  ５）特許出願の予定:  ６）研究の最終目標: |
| 6．試験物・技術の名称 |  |
| 7．試験物・技術のコンセプト | □医薬品　□医療機器　□細胞・組織　□診断薬　□その他  １）対象疾患：   1. 対象疾患の国内・世界の患者数：   国内：　約　　　　　　　人  世界：　約　　　　　　　人 |
| 8．試験物・技術の新規性 | １）内容  記載例①:現在、全く治療法がないため、本試験物が新規の治療法になる。  記載例②:本試験物は現在、他の疾患治療薬として承認されているが、新たに〇〇疾患治療薬として適応拡大できる。  記載例③:本試験物は、現在の治療薬や診断薬と比較し○○○な点が新しい。  ２）先行技術情報（公開されている特許、文献等）  特許の記載例：特開2014-012345、WO2014/012345など |
| 9．試験物・技術の有効性 |  |
| 10．試験物・技術の安全性 |  |
| 11．先行品・競合品 | 先行品・競合品の有無  □無  □有　　先行品・競合品の名称： |
| 12．試験物・部品などの  　　入手方法 |  |
| 13．特許の出願及び  取得状況 | 出願番号（および出願日）：  記載例①：特願2014-0123456(出願日2014.9.10)  記載例②：PCT/JP2014/012345(出願日2014.9.10)  ・  ・  特許番号：  記載例：特許第01234567号、US0123456  ・  ・ |
| 14．共同研究企業（機関） | 共同研究企業（機関）の有無  □無  □有 共同研究企業(機関)名： |
| ※シーズＡ申請者のみ記載  15. 特許出願に至る研究項目及び研究計画案 | 記載例：  １）○○○○○に関する研究・・・・2015年6月完了予定  ２）△△△△△に関する研究・・・・2015年11月完了予定  ３）特許出願・・・・・・・・・・・2016年1月末出願予定 |
| ※シーズＡ申請者のみ記載  16. 関連する研究成果の公開状況 | 関連する研究成果の発表の有無  □無  □有  １）学会発表（発表課題、発表者、学会、年月日等を記載）  ２）論文発表（著者、タイトル、雑誌名、号、ページ、年等を記載） |

以上

ヒアリング希望日

|  |  |
| --- | --- |
| 通常都合の良い時間帯 | 備考 |
| 月曜日　　：　　～　　：  火曜日　　：　　～　　：  水曜日　　：　　～　　：  木曜日　　：　　～　　：  金曜日　　：　　～　　： | ※左記によらない９・１０月のご予定があれば記載願います。 |