（別紙）※利用期間開始日の2週間前までに提出してください。

旭川医科大学研究者教育講習 eラーニングデータベースシステム利用申請書

　　　　　年　　月　　日

臨床研究支援センター長　殿

　　利用者所属長・職・氏名

旭川医科大学研究者教育講習eラーニングデータベースの利用について，下記のとおり申請します。

なお，利用にあたっては旭川医科大学研究者教育講習 eラーニングデータベースシステムの共同利用に関する手順書を遵守します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 1. 利用者所属・職・氏名 |  |
| 1. メールアドレス |  |
| 1. データベース名称 |  |
| 1. データベースの用途 | □　講演会等イベントの申込受付  □　その他（ 　） |
| 1. 利用期間 | 年　　月　　日　～　　　　年　　月　　日 |
| 1. データ数 | 件（上限・見込） |

添付資料　□ 用途に関する資料（パンフレット、企画書等）

　　　　　　　　　　年　　月　　日

利用者所属長・職・氏名　　　　　　　　　　　　殿

臨床研究支援センター長

　上記の利用申請について承諾します。ログイン名とパスワードは別途データベースシステムから通知します。

　なお、本データベースシステムは、当月に利用されていたデータベース毎に最大データ数になった際のデータ数の合計により月次利用料金が算出されるため、本来の利用目的である研究者講習eラーニングのデータ数との差の中に、利用データ数が収まる場合、利用料金の発生はありません。

但し、本データベースの利用により月次利用料金の増加があった場合は、その分の負担を求めますので、予めご了承ください。なお、恒常的に使用する場合は、別途ご相談ください。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 1.データベース名称 |  |
| 2.ログインURL | <https://krs.bz/amu-el/login> |

【本件担当】研究支援課研究企画係

e-mail:　rs-kp.g@asahikawa-med.ac.jp