（知財様式１０）

　　年　　月　　日

知的財産権帰属先変更申請書

国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所　殿

（契約者又は知的財産権の変更等の権限を有する者）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 研究機関名 | ： |  |
| 所属 役職 | ： |  |
| 氏名 | ： |  |

委託研究開発の成果に係る知的財産権のうち、以下の理由及び条件の下で、指定機関への帰属先変更を申請します。

１．本申請に係る委託研究開発の再委託先指定機関の概要

|  |  |
| --- | --- |
| 事業名 |  |
| 研究開発テーマ名 |  |
| 研究開発責任者及び  所属・職名  （研究実施当時） |  |
| 研究実施期間 | 年　　月　　日 ～ 　　年　　月　　日 |

２．対象となる知的財産権について

|  |  |
| --- | --- |
| 出願番号（該当する場合） |  |
| 登録番号（該当する場合） |  |
| 発明等の名称 |  |
| 出願人（該当する場合） |  |

３．帰属先変更申請の理由：選択する□を■に変更してください。

□委託研究開発の再委託先である指定機関に委託研究開発の成果に係る特許発明等の創案があるため。

□その他（具体的に記載）：

４．帰属先変更の条件

（１）共同出願人がいる場合、本申請に係る帰属先変更（以下、本変更という。）の同意が得られていること。

（２）本変更がなされた場合、貴機関との　　年　　月　　日付委託研究開発契約に基づき、指定機関は同契約書第１０条第１項各号及び第１２条の規定を遵守すること。

５．添付書類

（１）必要に応じて書類を添付すること。