

国立研究開発法人国立循環器病研究センター  
健都イメージングサポート拠点受託要領

令和5年6月1日要領第81号

国立研究開発法人国立循環器病研究センター健都イメージングサポート拠点  
受託要領

(目的)

第1条 本要領は、国立研究開発法人国立循環器病研究センター健都イメージングサポート拠点運営細則（令和3年9月1日細則第43号）第6条第1項及び、国立研究開発法人国立循環器病研究センター健都イメージングサポート拠点共用研究機器利用要領（令和3年9月1日要領第65号）第12条第1項に基づき、共創研究育成センター長が健都イメージングサポート拠点（以下、「サポート拠点」という。）において受託する解析に関し必要な事項を定めるものとする。

(申込及び承認)

第2条 解析を委託しようとする者（以下、「委託者」という。）は、受託解析依頼書（様式1）をサポート拠点長（以下、「拠点長」という。）に提出しなければならない。

- 2 拠点長は、依頼内容について解析を行う機器の管理責任者に確認し、受託の可否を決定する。
- 3 拠点長は、受託の可否を決定後、速やかに委託者へ書面により結果を通知する。

(利用負担金)

第3条 委託者は、国立研究開発法人国立循環器病研究センター健都イメージングサポート拠点共用研究機器利用要領（令和3年9月1日要領第65号）第7条第2項の規定により、センターの発行する請求書に基づき利用負担金を負担するものとする。

- 2 前項の利用負担金は、次の各号の合計額に消費税等を加えた額とする。
  - 一 共用研究機器・施設利用料
  - 二 技術料相当額
  - 三 実費物品費相当額

(諸経費等の負担)

第4条 前条に定める利用負担金のほか、受託解析に係る試料等の搬入及び搬出に要する諸経費は、すべて委託者の負担とする。

(委託の取消等)

第5条 拠点長は、利用者が次の各号の一に該当したとき、もしくはそれが判明したときは、通告なく、当該解析の委託の承認を取り消し、又は当該解析を中止することができる。

- 一 委託者が、建都イメージングサポート拠点のいずれかの規程等に違反し、又は違反するお

それがあると各機器の管理責任者が認めるとき。

二 委託者が、第3条により提出した申請書に虚偽の記載をしたとき。

三 センターの管理上の事由により、解析および運営に支障があると各機器の管理責任者が認めるとき。

四 委託内容が公序良俗に反するとき、もしくは研究不正が認められるとき。

2 前項第一号及び第二号の事由により解析の委託の承認の取り消し、又は解析を中止したことにより委託者に損害を及ぼすことがあっても、センターはその責めを負わない。

(解析結果の通知)

第6条 拠点長は、解析終了後速やかに解析結果を受託解析結果通知書(様式2)により委託者に通知すると共に、解析データを送付する。

2 センターおよびサポート拠点は、解析結果に一切の責任を負わない。

(不可抗力による試料の損害)

第7条 センターは、不可抗力の事由によって生じた試料の損害に対しては、一切の責任を負わない。

(秘密保持義務)

第8条 委託者及びサポート拠点の管理や推進に関与するセンター役職員等は、相手方が開示した秘密情報について、厳かに秘密を保持するものとし、相手方の書面による事前の同意なしに第三者に開示し、又は漏えいしてはならない。

(知的財産権)

第9条 受託解析により得られた知的財産権は、原則として利用者に帰属するものとする。

(要領の変更等)

第10条 拠点長は、以下の場合に利用者の同意を得ることなく本要領を変更できるものとする。

一 要領の変更が、委託者の一般の利益に適合するとき。

二 要領の変更が、設備管理上の必要性その他の変更に係る事情に照らして合理的なものであるとき。

2 前項による要領の変更にあたり、要領の変更をする旨及び変更後の要領の内容並びにその効力発生日を、効力発生日までにホームページへの掲示又は電子メールによる通知、その他の適切な方法により、委託者に周知するものとする。

附 則

この要領は、令和5年6月1日から施行する。

### 受託解析依頼書

健都イメージングサポート拠点 拠点長 殿

下記のとおり受託解析を依頼します。

記

申請者情報	
氏名	
メールアドレス	
電話番号	
所属機関名称・ 部門名	
所属機関住所	〒
申込者区分	<input type="checkbox"/> 国循 <input type="checkbox"/> 大学 <input type="checkbox"/> 企業 <input type="checkbox"/> その他
請求先情報（上記と異なる場合、ご記入ください）	
氏名	
メールアドレス	
電話番号	
機関名称・ 部門名	
請求先住所	〒
利用内容	
利用機器名	<input type="checkbox"/> マルチビューライトシート顕微鏡 MuVi SPIM (Luxendo) <input type="checkbox"/> 超解像顕微鏡 N-SIM/N-STORM (ニコン株式会社) <input type="checkbox"/> 高速共焦点顕微鏡 Dragonfly (アンドール・テクノロジーLtd) <input type="checkbox"/> ラマン顕微鏡 (ニコン株式会社) <input type="checkbox"/> 走査電子顕微鏡 (SEM) JSM-IT800 (日本電子株式会社) <input type="checkbox"/> 多光子顕微鏡 FVMPE-RS-SS-SP (オリンパス (株式会社エビデント)) <input type="checkbox"/> 共焦点レーザー走査顕微鏡 FV3000 (オリンパス (株式会社エビデント))

(受託) 様式 1

委託内容	例) 試料作製・観察	
試料名、試料数	複数ある場合は通し番号を付けてください	
ヒト試料	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (試料名: )	
観察の目的・ 納期の希望等		
観察立会いの希望	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	
試料等の取扱い	<input type="checkbox"/> 返却 <input type="checkbox"/> 破棄 (※ヒト試料は返却します)	
その他特記事項		
誓約	生命倫理・ 安全	本委託内容は、文部科学省「生命倫理・安全に対する取組」他、生命倫理及び安全の確保に関する法令又は指針に適合している。 <input type="checkbox"/> 誓約します
	規程遵守	本受託解析の依頼にあたり、国立研究開発法人国立循環器病研究センター 健都イメージングサポート拠点共用研究機器利用要領及び受託要領を遵守 する。 <input type="checkbox"/> 誓約します

以下、イメージングサポート拠点記入欄

確認日	20 年 月 日	確認者	
受付番号	(受託担当者: )		

20 年 月 日

受託解析結果通知書

殿

健都イメージングサポート拠点 拠点長

20 年 月 日付をもって申込みのあった受託解析の結果について、下記のとおり通知します。

受付番号	
受託担当者	
実施年月日	20 年 月 日 ~ 20 年 月 日
結果	