

<様式16>

## 研究終了報告書

平成 年 月 日

東京大学医科学研究所  
オーダーメイド医療実現化プロジェクト事務局 御中

機関名

氏名

印

住所

受付番号 \_\_\_\_\_

研究題目 \_\_\_\_\_

所属機関 \_\_\_\_\_

申請者 \_\_\_\_\_

上記研究計画に関する有体物配布契約（平成 年 月 日締結）について、当該研究が終了しましたので、別添の成果報告書のとおり報告いたします。

また、配布された試料などは、有体物配布契約第3章に基づきすみやかに処分いたします。