研究助成申請書

　　　年　　月　　日

公益財団法人　　成長科学協会

理事長　　田 中 敏 章　 様

申請者氏名　　　　　　　　　　　　　捺印

2024年度の研究助成に関し、下記の所定事項に記入のうえ申請致します。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1．研究者代表（申請者）  連絡先 | | 氏名　　　　　　　　　　（フリガナ）　　　　　　　　　　　　　　　　　役職  施設名（所属）  住所　〒  TEL　　　　　（　　　）　　　　　　FAX　　　　　（　　　）  E-mail | |
| 2．推薦者名 | | 印 | |
| 3．研究助成の区分 | | FGHR臨床研究 | |
| 4．共同研究者  （氏名、所属） | |  | |
| 5．研究課題 | | | |
| 6．研究目的 | | | |
| 7．研究の概要（実施計画と方法）  ＊受付　　　　　年　　月　　日　　受付番号 | | | |
| 8．研究の特色、特に独創的な点 | | | |
| 9．現在までの研究経過または準備状況  　 ※過去に同様の研究課題で協会の助成を受けた事がある場合はその進捗状況を説明して下さい。 | | | |
| 10．研究課題に関連した論文リスト | | | |
| 11．当協会の助成による論文並びに学会発表等の実績（論文リスト、学会名等） | | | |
| 12．研究経費 | | | |
| 科　　目 | 金　　額 | | 使　用　予　定 |
| 設備・備品  消耗品  謝金  その他 |  | |  |
| 計 |  | |  |
| 13．倫理審査の状況　（ 　） | | | |
| 1.　審査済み　　　2.　審査予定　　　3.　対象外 | | | |