No.

（西暦）　　　　　年　　　月　　　日

研　究　助　成　申　請　書

一般社団法人　日本母子看護学会殿

**１．申請者**

|  |  |
| --- | --- |
| （ﾌﾘｶﾞﾅ）氏　　名 |  |
| 　　　　　　　　　　　　　　印 |
| 所属機関 |  |
| 役職 |  | 年齢 |  |
| 所在地 | 　〒 |
| 連絡先 | （電話）　　　　　　　　　　　　（FAX）（e-mail） |

**２．共同研究者**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １ | 氏　　名 |  |
| 所属機関 |  | 役職 |  |
| 所在地 |  |
| ２ | 氏　　名 |  |
| 所属機関 |  | 役職 |  |
| 所在地 |  |
| ３ | 氏　　名 |  |
| 所属機関 |  | 役職 |  |
| 所在地 |  |
| ４ | 氏　　名 |  |
| 所属機関 |  | 役職 |  |
| 所在地 |  |

**３．研究テーマ名**

|  |  |
| --- | --- |
| 研究テーマ |  |

**４．研究概要**

本研究助成申請テーマの概要を、各項目に沿って分かりやすくご記載ください。

フォントサイズは10.5以上を使用し、本頁内に収めてください。

|  |
| --- |
| （１）研究背景および目的（２）研究で解決すべき課題（３）研究の独創性・発展性 |

**５．研究計画**

助成期間に助成金を使用して何を実施するかを、項目に沿って分かりやすくご記載ください。

フォントサイズは10.5以上を使用し、本頁内に収めてください。

|  |
| --- |
| （１）研究スケジュール（この１年で行う研究の実施予定内容を記載）（２）研究方法（申請者・共同研究者の役割を含めて具体的に記載）（３）得られる研究成果（４）助成金の使途 |

**６．研究費用関連**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 費　目 | 金　額（千円） | 内訳・算出根拠 |
| （１）謝金（２）旅費（３）設備・備品費（４）会議費（５）通信・運搬費（６）印刷費（７）消耗品費（８）雑経費 |  |  |
| **合　計** |  |  |

### 注１ 謝金、旅費、交通費、宿泊費等にいては、代表研究者が所属する大学・施設等の規定に従って計上してください。

### 注２ 代表研究者・共同研究者の人件費、日当、謝金を計上することはできません。

**７．過去に受けた助成内容**

本研究助成申請テーマに関連する研究で、申請者が過去5年間に受けた、または現在申請中の助成について、研究テーマ、助成機関、助成年度、助成金額をご記載ください。また、助成金の分担金を配分されている場合は分配金額をご記載ください。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（千円）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 研究テーマ | 助成機関 | 助成年度 | 助成金額 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

≪申請書作成時の注意事項≫

申請書が適正に作成されていない場合、審査に影響します。充分ご確認の上、ご応募ください。

* 必ず記名捺印してご提出ください。捺印が無い場合は、捺印後再提出していただきます。
* 申請内容等についてご連絡する場合があります。連絡先には、申請者本人と必ず連絡がつく電話番号、

FAX番号、E-mailアドレスをご記載ください。

* 申請書の書式についてフォントサイズなどの指定がある項目について変更された場合、書類不備となり、選考の対象とならないことがあります。