**医学研究助成金交付申請書**

　 年 　 月 　 日

公益財団法人中国労働衛生協会

理 事 長　　　宮 田　明　　殿

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | （ふりがな） |  | | |
| 申請者氏名 | ㊞ | | |
| 生年月日 | 年 　月　 日 | | （満 歳） |
| 研 究 代 表 者 （ 申 請 者 ） に 関 す る 事 項 | 所属機関・役職 |  | | | | |
|
| 所属機関  の所在地 | 〒 | | | | |
| TEL （ ） | | | （内線　 ） | |
| FAX （ ） | | |  | |
| E-mail | | |  | |
| 略　歴 | | | | | |
| 貴会の研究助成金交付に関し、下記のとおり申請します。 | | | | | | |
| １．助成金を受けようとする研究主題名 | | | | | | |
|  | | | | | | |
| ２．研究期間（予定） | | | | | | |
| 年　　　月　　から　　　　　　年　　　月 | | | | | | |

**※　所属機関の承認を受けた実施計画書を添付して下さい。**

|  |
| --- |
| ３．研究目的 |
|  |
| ４．研究計画・方法の概要 |
|  |

**実施計画書が間に合わない等、申請書に添付出来ない場合、次の「３．研究目的」「４．研究計画・方法の概要」「共同研究者（氏名・所属機関・役職）」を記載し、実施計画書は所属機関の承認を受けた後、選考委員会の審議に間に合う様早急に提出して下さい。**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ５．共同研究者（氏名・所属機関・役職） | | | | |
|  | | | | |
| ６．助成金の主な使途 | | | | |
| ※研究等に直接必要な費用に使用し、諸給与などの経費は除きます。ただし、研究のために臨時に雇い入れたアルバイトへの謝金は助成金の使途として申請可能です。  項目別に予定金額を記入して下さい。 | | | | |
| (1) | 材料費 |  | | 万円 |
| 主な内訳を次に記載してください | | | | |
|  | | 万円 |  | |
| 万円 |
| 万円 |
| (2) | 機械器具費 |  | | 万円 |
| 主な内訳を次に記載してください | | | | |
|  | | 万円 |  | |
| 万円 |
| 万円 |
| (3) | 会議費 |  | | 万円 |
| (4) | 旅費 |  | | 万円 |
| (5) | アルバイト謝金 |  | | 万円 |
| (6) | その他 |  | | 万円 |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  | **合計** |  | | **万円** |

|  |  |
| --- | --- |
| **研 究 実 施 承 諾 書**  貴会の研究助成金交付に関し、本申請が採用された場合は本申請者の研究実施を承諾します。  　 年 月 日 | |
| 所属機関長職 |  |
| 氏　　　　名 | 公印 |

［ 注 意 ］　本申請書は、必ず所属機関長の研究実施承諾を得て提出して下さい。

　　　　　　　（公印使用のこと）