受付ＮＯ

**公益財団法人　日本呼吸器財団**

**平成２９年度　研究助成応募用紙**

提出　平成29年　　月　　日　　　　　　　　　　　　　　　　　　受付　平成29年　　月　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 研究テーマ： | | |
| 研究代表者  ふりがな  氏　名：　　　　　　　　　印 | | 施設名・所属科・役職 |
| 研究代表者の連絡先  勤務先：〒　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　TEL：  E－mail： | | |
| 共同研究者 | | |
| 氏名 | 施設名・所属科・役職 | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |

|  |
| --- |
| 他機関からの助成及び他機関への申請状況 |
| （１）他機関からの助成(予定を含む)　　　　　　　　　｟　有　・　無　｠  　　　有の場合：助成機関：  　　　　　　　　助成金名称：  　　　　　　　　助成年度：  　　　　　　　　助成金額： |
| （２）他機関への申請状況　　　　　　　　　　　　　　｟　有　・　無　｠  　　　有の場合：助成機関：  　　　　　　　　助成金名称：  　　　　　　　　助成年度：  　　　　　　　　助成金額： |

|  |
| --- |
| 研究テーマ： |
| １．研究の目的、必要性  ２．研究計画(研究期間と目標数を明示して下さい)  ３．期待される成果と意義  ４．研究経費内訳(200万円の使途予定)   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 科目 | 金額(単位：万円) | 主な内訳 | | 備品費 |  |  | | 消耗品費 |  |  | | 旅費 |  |  | | 委託費 |  |  | | その他 |  |  | |

＊応募の際は、（１）業績目録、（２）研究代表者の略歴、（３）関連論文の別刷り１篇を添付して下さい。