

公益財団法人 鈴木万平糖尿病財団
令和 2 年度 調査研究助成申請書

令和 元 年 月 日

申請者 (実施責任者)	
氏名 (ふりがな) :	() 印
所属機関・部所 :	
役 職 :	
所 在 地 :	〒 (-)
TEL	FAX
e-mail	

調査研究助成に応募したく、下記のとおり申請します。

記

※本様式を含め A4 用紙 3~4 枚以内にまとめ、簡潔に記入願います。

1. 調査研究課題 (テーマ)
2. 調査研究期間 (開始年月日~終了年月日) <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 (年間) ※助成希望期間ではなく、実際の開始年月日及び終了 (予定) 年月日を記入
3. 助成希望年数及び金額 (年間 250 万円以内かつ 3 年以内) 助成希望年数 年間 <input type="checkbox"/> 1 年目 () 万円 <input type="checkbox"/> 2 年目 () 万円 <input type="checkbox"/> 3 年目 () 万円 ※助成を希望する年をクリックし、各年毎に必要な金額を記入
4. 調査研究の背景 (必要性)

5. 調査研究の目的

6. 予測される成果（医学上及び社会への貢献）

7. 調査研究デザイン（概略）

8. 結果の公表（予定）

(1) 学会等での発表（学会名等）

(2) 論文投稿（雑誌名等）

9. 助成金の使途及びその金額（予定）

10. 他の機関等への助成の申請（予定）及び採択された助成金

（ 有 ・ 無 ） *予定を含め「有」の場合は、機関名、助成金額等を記入

11. その他

調査研究実施計画書（プロトコール）を添付