

令和7年度研究助成申請書

令和 年 月 日

公益財団法人信州医学振興会理事長 殿

代表者氏名 (申請者)	Ⓜ	年 月 日生	歳	男・女
所属機関及び職名				
所属機関所在地	〒	TEL		
住 所	〒	TEL		

下記のとおり貴財団の研究助成を申請します。

研究課題 (内容を具体的に示すような項目を記入してください。)

和 文
英 文

共同研究については、研究分担者を記入してください。

氏 名	所属・職名 (現在の専門)	最終学歴・卒業年	役 割 分 担
Ⓜ			
Ⓜ			
Ⓜ			
Ⓜ			
Ⓜ			

代表者 (申請者) の経歴 (最終学歴・職歴等)

--

研究課題

和 文

英 文

研究計画の概要（それぞれ指定の項目に従って概要を記述してください。）

(1) 「研究の目的及び必要性」

(2) 「研究の計画・方法」

(3) 「研究の特色・独創的な点」

(4) 「本研究に関連する国内及び国外における研究状況」 (本研究に関連する研究実績も含む。)

--

代表者 (申請者) ・ 共同研究者に関連する主要な実績 (最近5年以内の著書・論文等)

--

申請助成金の内訳 (機器, 薬品類等取得価格で詳細に記入してください。)

科 目	金 額	内 訳
	円	
合 計		

注) 全経費中の備品費は40%を超えないよう留意願います。また、机、椅子等の什器備品及び研究機関等で通常備えるべき設備、備品は助成金からの支出はできません。