

公益財団法人循環器病研究振興財団
平成30年度循環器疾患看護研究助成

承 諾 書

平成 年 月 日

公益財団法人循環器病研究振興財団
理事長 北村 惣一郎 殿

当機関に所属する下記の者が、下記研究課題の研究を実施することを承諾します。

所属機関長 職 名

氏 名

職 印

研究課題

.....
.....

申請者 所属機関

職 名

氏 名 (印)

※押印2ヶ所

公益財団法人循環器病研究振興財団
平成30年度循環器疾患看護研究助成

交 付 申 請 書

1. 申請者

ふりがな

氏 名： _____ ⑩ _____ 男 ・ 女

生年月日： 昭和□ 平成□ 年 月 日 (歳)

所属機関： _____ 部署： _____

職 名： _____

所 在 地： 〒 _____

TEL： _____ FAX： _____ e-mail： _____

現 住 所： 〒 _____

TEL： _____

2. 学歴および職歴

年 月

3. 研究課題名

※押印1ヶ所（頁を延長せずに枠内に記入して下さい。）

4. 研究目的（関係資料があれば別添付下さい。）

5-①. 本研究に関するこれまでの申請者の研究成果および概要

5-②. 本研究に関する申請者以外のこれまでの研究成果および概要
（参考文献を記入すること。）

（頁を延長せずに枠内に記入して下さい。）

6. 研究計画「対象と方法」（具体的かつ詳細に記入すること。）

7. 本研究の独創性（具体的に記入すること。）

（頁を延長せずに枠内に記入して下さい。）

8-①. 研究における倫理的配慮について（具体的に記入すること。）

8-②. 所属施設における倫理委員会等への申請（✓）

1. 申請中 倫理委員会審査時期： 平成 年 月 日
2. 承認済み ※倫理委員会等の承認が取れている場合は、審査結果通知書(承認書)の写しを添付して下さい。
3. 不要

※倫理委員会で承認された研究課題名と当該研究助成の研究課題名が同一でない場合は、倫理委員会に提出した書類（写）と理由書をご提出下さい。

（頁を延長せずに枠内に記入して下さい。）

9. 共同研究者

氏名	所属機関	職名	年齢

10. 研究費助成申請額（パソコン、プリンター、カメラ等の備品の購入は不可）

希望する助成金額に☑を記入してください

5万 10万 20万

（支出内容）※必ず記入して下さい

(1) 賃金	円	()
(2) 謝金	円	()
(3) 旅費交通費	円	()
(4) 消耗品費	円	()
(5) 印刷製本費	円	()
(6) 通信運搬費	円	()
(7) 賃借料	円	()
(8) 会議費	円	()
(9) 雑役務費	円	()
計	円	

11. 同一研究内容につき、他の機関からの助成の有無（申請中含む）

単位：円

年度	助成機関名・研究事業名	研究課題名	区分	金額
			確定・申請中	
			確定・申請中	
			確定・申請中	

（頁を延長せずに枠内に記入して下さい。）