研究助成申請書

「感染症媒介動物及び外来動物」

公益財団法人　大下財団　御中

申請者

大下財団の研究助成を受けたいので、下記の通り申請いたします。

1. 研究テーマ（40文字以内で、記入ください。）

|  |
| --- |
|  |

1. 研究要旨（400文字以内で、簡潔に記入ください。）

|  |
| --- |
|  |

1. 申請者

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ﾌﾘｶﾞﾅ |  | | 学　位 | |  |
| 氏　名 |  | | 性　別 | | 男　・　女 |
| 生年月日 | 西暦　　　　　年　　月　　日生　（　　　）歳（申請時点の年齢） | | | | |
| 現住所 |  | | | | |
| 電話番号 |  | E-mail | |  | |
| 所属機関名 |  | 職　位 | |  | |
| 所属機関  の住所 |  | | | | |
| 電話番号 |  | E-mail | |  | |

４．研究形態（１、２のいずれかに、○印を付ける。1の場合は、人数を記入する。）

|  |  |
| --- | --- |
| １．共同研究（共同研究者数　　　名） | ２．個人研究 |

５．研究機関所属長の承諾確認（所属研究機関の所属長の承認を得てください。）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 当研究機関に所属する上記申請者が、大下財団の研究助成を受けるべく申請することを承諾します。  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日  住　所    研究機関名    電話番号　　　　　　　　　　　　　　　E-mail  職　位　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名 | | | |
| 大下財団確認欄 | 確認日 | 年　　月　　日 | 確認　・　不確認 |

６．申請者の略歴（申請者氏名：　　　　　　　　　　）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 最終学歴 | |  |
| 履歴事項 |  | |

７．共同研究者

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏　　　名 | 生年月(西暦） | 所　　　属 | 職　位 | 最終学歴 |
|  |  |  |  |  |

８．申請者の主な業績 (発表論文、表彰、著作の最新代表的なものを記入してください。)

|  |
| --- |
|  |

９．研究の目的 (この研究の他の研究との対比、位置づけを含めて、記入して下さい)

|  |
| --- |
|  |

１０．この研究の特色 (独創性に関する説明等）

|  |
| --- |
|  |

１１．研究助成金の使途計画(費用内訳と算出根拠の概要等について記入してください。）

|  |
| --- |
|  |

以上