**研 究助成申請書**

（2021年度）

2021年　　月　　日

公益財団法人　日本スポーツ医学財団

代表理事　松　本　　秀　男　　　殿

代表研究者氏名

同自宅住所

　〒

同電話番号

貴財団の研究助成課題を下記の通り申請します。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 代表研究者 | 氏名（ふりがな）  生年月日　　　　　　　　年　　月　　日生  所属機関団体・役職名  所属機関所在地  　〒  電話番号　　　　　　　　　　　　　　　　（内線　　　　　　　） | | |
| 主な共同研究者 | 氏名（ふりがな）  生年月日　　　　　　　　年　　月　　日生  所属機関団体・役職名  所属機関所在地  　〒 | | |
| 研究課題名 |  | | |
| 所属学会  （該当に〇を記入） | 日本臨床スポーツ医学会 | JOSSM | JOSKAS |
|  |  |  |

（記入注意）　1.黒色のボールペン、ワープロ等により、明瞭にご記入ください。

　　　　　　　2.用紙が不足した場合は、同型別紙をご使用ください。

以　　上

**研究目的・実施計画**

|  |
| --- |
| 研究目的  研究実施計画 |

**研究経歴等**

|  |
| --- |
| 研究者の経歴  研究者に関する現在までの実績・主要発表論文の表題  国内及び国外における当該研究の現状 |

**期待される成果と成果の公表予定及び必要経費見積り**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 期待される成果  成果の発表予定　　　　　年　　月に　　　　　　　誌に投稿予定  または　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　。 | | |
| 所要経費の総金額  　　　　　　　　円 | | |
| 費　　用 | 金　　額 | 内　　訳 |
| 設備備品費 |  |  |
| 消耗品費 |  |  |
| 旅費 |  |  |
| 謝金 |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 計 |  |  |