

(1)

整理番号 助A-

研究助成金グループA 申請書

公益財団法人 薬学研究奨励財団 御中

年 月 日

審査希望部門※	化学系	物理系	生物系	医療系
研究課題				
申請者	(フリガナ) 氏名 (19 年 月 日生 歳) 印			最終学歴 卒業(修了)年 学位
	勤務先および職位			主な所属学会 (3学会以内)
	所在地 〒			
	TEL		E-mail	
共同研究者	氏名	生年月日(西暦)	勤務先及び職位(最終学歴)	分担研究事項
推薦者 氏名(自署名) 印 勤務先及び職位				
研究の目的・特色				
国内、国外における関連研究の状況				

※該当するものに○印を付すこと,系にまたがるものは2つの系,主たる系に◎を,従たる系に○を付してもよい。

(2)

助成金希望額 万円（上限 80 万円）

研究助成金の使途内訳（申請課題研究の実施に直接必要な費用。学会等の年度会員費は不可）

申請者の過去 2 年間の勤務先以外からの研究費（年度当たり 300 万円以上）の
受領の（有 無）

研究費名

（ 年度 万円） 研究課題名

（ 年度 万円） 研究課題名

（ 年度 万円） 研究課題名

（ 年度 万円） 研究課題名

本研究課題に関連するこれまでの研究経過

研究計画の概要

申請者氏名

(3)

申請者氏名

(4)

職歴及び研究略歴【研究略歴は研究内容のタイトルを簡条書きにすること(大学院での研究を含めてもよい)

記入例：2007-12 ○○大学薬学部助教、2012- 同准教授 ； 1) △△の研究 2) □□の機構】

研究報告(論文・学会発表等)、(全著者名、題名、学術雑誌名、巻、頁 (始—終)、年号を記載する。題名は全文を記す。申請課題の内容に関連するもの、及びその背景となるもので、最近5年間に発表した主なもの10報以内を申請用紙内で記入する。

申請者氏名