# 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

**2024年度 （一社）日本緩和医療薬学会　研究助成事業　申込書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申請者氏名 | （ふりがな）　　　　　 | 生年月日（年齢） | 　　　　　　　年　　　月　　　日（　　　　　　才） |
| 所属・職名 |  |
| 所属先住所 | 〒 |
| TEL |  | FAX |  |
| E-mail |  |

**■研究課題名**

|  |
| --- |
|  |

**■研究経費（具体的に記入）：上限100万円（間接経費除く）**

|  |  |
| --- | --- |
| **項目** | **内訳** |
| **消耗品： 　　円** |  |
| **郵送料： 　　円** |  |
| **投稿論文：　　　　　　　円** |  |
| **会議費： 　　円** |  |
| **旅費： 　　円** |  |
| **倫理委員会等費：　　　円** |  |
| **雑費： 　　円** |  |
| **その他： 　　円** |  |

**貴施設の間接経費：　　　　　　　％**

**合計: 　　　　　　　円**枠内に書き切れない場合、適宜増やして下さい。

**■研究概要（1200字以内）**

|  |
| --- |
| 【背景：研究の必要性】【目的】【研究方法】【期待される結果】【研究に関する国内外の研究状況】 |

枠内に書き切れない場合、適宜増やして下さい。

**■研究発表**（本研究課題に関連した業績）

|  |
| --- |
| 原著論文 |
| 学会発表 |
| 総説・著書 |
| その他 |

研究発表欄は、枠内に書き切れない場合、適宜増やして下さい。