（様式１）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　６年　　月　　日

令和６年度　日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会

鈴木訓夫基金研究助成申請書

日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会

理事長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　会員番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　e-mail

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所属機関名

下記のとおり申請いたします。

|  |
| --- |
| **１．研究課題** |
| **２．研究代表者**  ふりがな  氏　名  所　属  住　所　　〒  電話番号：　　　　　　　　　　　　　　　　　　Fax：  E-mail ： |
| **３．共同研究者名**（所属） |
| **４．研究目的**（何をどこまで明らかにしようとするかわかるように記載してください。） |
| **５．研究計画と方法**（研究目的を達成するための研究計画・方法を記載して下さい） |
| **６．倫理面への配慮、および所属施設など該当機関の倫理委員会の承認状況**  **（倫理委員会による倫理審査承認書の提出をお願いします）** |
| **７．研究期間（該当するものに○をつける）**  **1年　・　2年　・　3年** |

**８．研究経費**　　総額　　　　　　　　千円

**９．経費内訳**　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　金額の単位：千円で記入

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 機器備品・消耗品 | | 交通費・通信費 | | 給料手当・委託費 | | その他 | |
| 品名 | 金額 | 事項 | 金額 | 事項 | 金額 | 事項 | 金額 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 小計 | 千円 | 小計 | 千円 | 小計 |  | 小計 | 千円 |

＊記載に不備のないようにお願いします。