

第34回伊藤記念研究助成金申込書

年 月 日

一般財団法人 北海道心臓協会 御中

(ふりがな)

生年月日

申請者氏名 (男・女) 昭和 年 月 日 (歳)

(慣用のローマ字名)

所属機関・職名

(英訳名)

所属機関所在地 (〒 -)

電話 - - (内線)

自宅住所 (〒 -)

電話 - - E-mail

上記申請者の下記研究を、貴研究助成に推薦いたします。

推薦者氏名 ㊞

機関名・職名

所在地 (〒 -)

電話 - -

記

I 研究題目名

英文題目名

II 共同研究者のある場合はその氏名

氏 名	年齢	所属機関・職名	最終学校名・卒業年次

III 研究目的

IV 研究実施計画の概要 (箇条書で具体的に)・研究終了予定時期

V 助成金の使途予定 ※謝金を含む場合は具体的内容を記入すること

VI この課題全体に要する費用 円

(注) 1 明瞭に記入の上、コピーを8部添えて申し込みください。

2 所属機関は出来るだけ細部まで記入ください。

VII この研究に関する国内及び国外における研究の現状

VIII 応募研究者の略歴（出身大学・卒後の研究歴、職歴、所属学会等）

IX この研究テーマでこれまでの他の助成機関より助成を受けた有無

1. なし

2. ある 助成機関
 助成の名称

X この課題に関する研究者の現在までの実績を次ページに記し、代表的論文3編以内を添付してください。（コピーでも可）

3 代表的論文の添付を忘れないで下さい。

論 文 名	雑誌名・巻・頁・年	主な著者名
（筆頭著者名に○印をつける）		

4 申込用紙はA3サイズに拡大して作成してください。