

申請書 記載要項

※申請前に、**募集要項【申請条件】**、**【採択後の注意事項】**を必ず熟読ください。

※申請書はホームページからご提出ください。(難しい場合は、郵送またはメール添付にて提出可)

申請書はワープロまたはボールペンで記入してください

- 【申請者】**研究代表者名の記入**をお願いします。
郵便番号、住所、ご連絡先等、空欄は全て必須事項となります。
「所属機関」は主な所属先を一箇所のみ記入してください。
- 【事務連絡責任者】郵送物、メールの宛て先となります。
申請者以外で、財団事務局と連絡を取ることのできる方の連絡先を記入ください。(申請者が行う場合は、「同上」と記入ください。)
主な連絡手段はメールとなりますので、必ずメールアドレスを記入ください。
原則的に申請者、事務連絡責任者以外の方からのお問い合わせには対応できません。
- 【タイトル】申請する研究タイトルをご記入ください。(副題含め70文字程度まで)
- 【助成申請金額】申請金額をご記入ください。(【**助成金使途内訳**】の合計金額と一致すること)
研究総額が異なる場合は「研究総額」も記入し、また【研究の計画・方法】にその理由を記入ください。
- 【研究形態】個人研究の場合は「個人」に、共同研究の場合は「共同」に○印を記入し、共同研究者の人数を明記ください。
- 【研究のテーマ・目的】研究の目的について箇条書きで簡潔に記入ください。
(**枠以内**)
- 【研究の背景】申請の研究主題に至った背景(医学的背景、社会的背景等)、また在宅医療の中で
(**枠以内**)
の意義・独創性等について説明ください。図表の貼付も可能です。
- 【研究の計画・方法】研究を進めるにあたり、具体的な方法、スケジュール等について記入ください。
(**1ページ以内**)
詳細を記入してください。なお図表の貼付も可能です。
共同研究者がいる場合は、その役割についても記入ください。
なお、採択後に研究の計画・方法等の大幅な変更は原則できません。
- 【期待される成果・波及効果】申請される研究の成果が、在宅医療にどう波及(影響)し活用されるか等、予測され
発表計画・継続性)る研究の成果や効果について記入ください。
(**1ページ以内**) また、当研究における具体的な成果物や学会等への発表計画、論文投稿等また、研

究終了後におけるその後の継続性等について記入ください。

【助成金使途内訳】・「謝金、旅費交通費、会議費、通信運搬費、印刷通信費、賃借料、作業費、会場費、消耗品費、図書費、委託費、論文投稿費、手数料、雑費その他」の科目(のみ)に区分し、「算出根拠など」の欄には、各科目の具体的かつより詳細な目的、日付、単価、人数(回数)等について記入ください。

・**募集要項【研究助成金の科目一覧】を必ず熟読ください。**

・採択後に、**申請書された助成金使途内訳と異なる支出は原則できません**ので、ご注意ください。

・合計金額は必ず**助成申請金額と一致**するようお願いいたします。

【申請者の自己紹介】 所属機関等の履歴だけではなく、過去の研究実績や在宅医療等のように関わっている(きた)か等について自由に記入ください。

【類似テーマでの **他機関への重複申請について必ず記入ください。**

他機関への助成申請
の有無】

・助成対象となった研究について、類似テーマで他機関から助成を重複して受けることはできません。もし他機関からの助成が認められた場合は、当財団の助成を辞退いただく場合もあります。

【共同研究者】・当該研究に参加する**共同研究者**を全て記入してください。

・複数の共同研究者がいる場合は、**1枚に7名分が記入されているよう作成してください。**

・共同研究者が15名以上になる場合は、財団事務局までご連絡ください。

・共同研究者の方も、募集要項を必ずお読みいただけるようお願いいたします。

※申請前に、**募集要項【申請条件】、【採択後の注意事項】**を必ず熟読ください。

※申請書はホームページからご提出ください。(難しい場合は、郵送またはメール添付にて提出可)
申請書はワープロまたはボールペンで記入してください

【事務者】	ふりがな	ゆうみ はなこ	所属先	※申請者と同じ場合は「同上」でも可
	氏名	勇美 花子		益財団法人 在宅医療助成 勇美記念財団 定募【退院システム構築】(法人用)
【申請者】	電 話	〒		
	メー ル	Hanako@yuumizaidan.com		

「共同」研究または「個人」研究のいずれかを選択してください。

主に財団事務局と連絡を取られる方の連絡先、郵送先を記載してください。申請者本人の場合「同上」と記入ください。メールアドレスは必須となります。

【タイトル】

申請 申込 書

【助成申請金額】と（研究総額）が異なる場合は（研究総額）も記入し、また【研究の計画・方法】にその理由を記入ください。

【助成申請金額】 2,500,000 円 (研究総額: 4,000,000 円)

申請者 (法人)	機 関 名	公益財団法人 在宅医療助成 勇美記念財団		
	代 表 者	住野 耕三	職 名	理事長
	住 所	〒102-0083 東京都千代田区麹町 3-5-1 全共連ビル麹町館		
	電 話	03-5226-6266	F A X	03-5266-6269
	メー ル	yuumizaidan@nifty.com		

【研究責任者】	ふりがな	ゆうみ たろう	所属先	※申請者と同じ場合は「同上」でも可
	氏 名	勇美 太郎		同上
	住 所	〒		
	電 話			
	メー ル	tarou@yuumizaidan.com		

今回の研究の責任者の方の連絡先、郵送先を記載してください。申請者本人の場合「同上」と記入ください。メールアドレスは必須となります。

【研究形態】 個人()または共同(○) → (申請者の他 3 名)

※共同研究者がいる場合は、共同に○を付けて人数を記入し、共同研究者名等を記入ください。

【研究のテーマ・目的】

研究のテーマ、目的について、なるべく簡潔に記入ください。

【研究の計画・方法】

- ①研究を進めるにあたり、具体的な方法、スケジュール等について記入ください。
- ②共同研究者がいる場合は、その役割についても記入ください。
- ③採択後に研究の計画・方法等の大幅な変更は原則できません。
<図や表の貼付も可能です。1 ページ以内で作成ください>

【期待される成果・波及効果、発表計画・継続性】

申請される研究の成果が、在宅医療にどう波及（影響）し活用されるか等、予測される研究の成果や効果について記入ください。
<図や表の貼付も可能です。1 ページ以内で作成してください。>

【助成金使途内訳】

科 目	金 額	算出根拠など
通信費		アンケート用紙の発送代
旅費交通費		<p>合計が1枚目の【助成申請金額】と一致するようにしてください。 「謝金、旅費交通費、会議費、通信運搬費、印刷通信費、賃借料、作業費、会場費、消耗品費、図書費、委託費、論文投稿費、手数料、雑費その他」の科目（のみ）に区分し、「算出根拠など」の欄には、各科目の具体的かつより詳細な目的、日付、単価、人数（回数）等について記入ください。採択後に、申請書された助成金使途内訳と異なる支出は原則できませんので、ご注意ください。</p>
謝金		
消耗品費		
会議費	40,000 円	
合 計	1,000,000 円	← 1ページ目の助成申請金額と一致

【申請者の自己紹介】

所属機関等の履歴ではなく、過去の研究実績や在宅医療等のように関わっている(きた)か等について記入ください。

【類似テーマでの他機関への助成申請の有無】

	機 関 名 称	助 成 金 名 称	採 否 決 定 の 時 期
①			
②			

類似テーマで他機関に助成を申請中の場合に記入してください。助成対象となった研究について、類似テーマで他機関から助成を重複して受けることはできません。もし他機関からの助成が認められた場合は、当財団の助成を辞退いただく場合もあります。

【共同研究者】

・複数の場合はそれぞれの共同研究者が順番に署名し、1枚の申請書に収まるよう記入してください。なお、署名後にスキャンした用紙をメール添付で順番に回す方法でも構いません。

①	ふりがな	ゆうみ はなこ	生年月日	性別	
	氏名	勇美花子	1999年11月23日生	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	所属機関	公益財団法人 在宅医療助成 勇美記念財団	職名	事務員	
②	ふりがな				
	氏名				
	所属機関		職名		

共同研究者をすべてご記入ください。

共同研究者が15名を超える場合は、ご相

＜次ページより申請書(原本)となります＞



【研究形態】	個人()または共同() → (申請者の他名)
--------	--------------------------

<p style="color: red;">※共同研究者がいる場合は、共同に○を付けて人数を記入し、共同研究者名等を記入ください。</p> <p>【研究のテーマ・目的】※箇条書き</p>
--

公益財団法人 在宅医療助成 勇美記念財団

理事長 住野 耕三 殿

2021 年度自主事業

「入院医療から在宅医療移行期における多職種連携による
円滑な退院支援システム等構築のための研究」

申請申込書 (法人)

申請日：	年	月	日
------	---	---	---

【申請者 (法人)】	ふりがな			
	機関名			
	代表者		職名	
	住所	〒 <input type="text"/> ※申請者と同じ場合は「同上」でも可		
	電話	※事業責任者と別の者を立てること。		F A X <input type="text"/>
	メール	〒 <input type="text"/>		
【研究責任者】	ふりがな		所属先	※申請者と同じ場合は「同上」でも可
	氏名			
	住所	〒 <input type="text"/>		
	電話		F A X	<input type="text"/>
		メール	<input type="text"/>	
【助成申請金額】			円	(研究総額: <input type="text"/> 円)

【研究の背景】

【研究の計画・方法】

【成果物、期待される成果、継続性等】

【機関名・代表者名、理念、沿革・歴史、活動内容等】

--

【類似テーマでの他機関への助成申請の有無】

	機 関 名 称	助 成 金 名 称	採否決定の時期
①			
②			
③			

【共同研究者①】					
①	ふりがな		(西暦)生 年 月 日		性別
	氏 名		19 年 月 日生		男 女
	所属機関		職名		
			職種		
②	ふりがな		(西暦)生 年 月 日		性別
	氏 名		19 年 月 日生		男 女
	所属機関		職名		
			職種		
③	ふりがな		(西暦)生 年 月 日		性別
	氏 名		19 年 月 日生		男 女
	所属機関		職名		
			職種		
④	ふりがな		(西暦)生 年 月 日		性別
	氏 名		19 年 月 日生		男 女
	所属機関		職名		
			職種		
⑤	ふりがな		(西暦)生 年 月 日		性別
	氏 名		19 年 月 日生		男 女
	所属機関		職名		
			職種		
⑥	ふりがな		(西暦)生 年 月 日		性別
	氏 名		19 年 月 日生		男 女
	所属機関		職名		
			職種		
⑦	ふりがな		(西暦)生 年 月 日		性別
	氏 名		19 年 月 日生		男 女
	所属機関		職名		
			職種		

【共同研究者②】						
⑧	ふりがな		(西暦)生年月日		性別	
	氏名		19年 月 日生			
	所属機関		職名			
			職種			
⑨	ふりがな		(西暦)生年月日		性別	
	氏名		19年 月 日生			
	所属機関		職名			
			職種			
⑩	ふりがな		(西暦)生年月日		性別	
	氏名		19年 月 日生			
	所属機関		職名			
			職種			
⑪	ふりがな		(西暦)生年月日		性別	
	氏名		19年 月 日生			
	所属機関		職名			
			職種			
⑫	ふりがな		(西暦)生年月日		性別	
	氏名		19年 月 日生			
	所属機関		職名			
			職種			
⑬	ふりがな		(西暦)生年月日		性別	
	氏名		19年 月 日生			
	所属機関		職名			
			職種			
⑭	ふりがな		(西暦)生年月日		性別	
	氏名		19年 月 日生			
	所属機関		職名			
			職種			