

(1)

整理番号 助B-

研究助成金グループB 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 調査・統計を含む 1~5の研究(○を つけてください。 複数選択可)	1. 医療現場(薬剤部・薬局等)における研究 2. 伝統医薬に関連した研究 3. 衛生化学・環境化学を指向した研究 4. 医薬品、医療分野における分析を対象とした研究 5. 社会薬学・レギュラトリーサイエンス研究		
研究課題			
申 請 者	(フリガナ) 氏 名  (19 年 月 日生 歳) ⑩	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)
推 薦 者 氏 名 (自署又は記名押印)  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			

(2)

助成金希望額            万円(上限 70 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箇条書きにすること（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、およ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