一般財団法人 名古屋市療養サービス事業団 　　　　　　　　 （第1号様式）

令和３年度公益事業助成申請書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申　込　者  （共同研究の  場合は代表者） | 所属機関名  （職　名） | （　 　　　　 　　　） | | | | （ふりがな）  氏　名 | | |  | | | |
| 印  （生年月日　　　年　　月　　日生） | | | |
| 所 在 地 | 〒  Tel ( 　 )　　　－  Fax( 　　 )　　　－  e-mail | | | | 自宅住所 | | | 〒  Tel ( 　 )　　　－  Fax( 　　 )　　　－  e-mail | | | |
| 略歴 | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| 共同調査  ・研究者  （グループ研究の場合） | 所属機関名 | | 職　名 | 氏　　　　名 | | | 所属機関名 | | | 職　名 | 氏　　　　名 | |
|  | |  |  | | |  | | |  |  | |
|  | |  |  | | |  | | |  |  | |
|  | |  |  | | |  | | |  |  | |
| 調査研究のテ　ー　マ |  | | | | | | | | | | | |
| 生命倫理審査会等有無 | 有　　（名称：　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　　　未承認　　承認済　 　　無 | | | | | | | | | | | |
| 調査研究の目　　　的 |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| 調査研究の実施計画  ※なるべく具体的に記入してください。 |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| 調査研究の  方　　　法  ※なるべく具体的に記入し  てください。 |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| これまでの  調査研究  内　　　容 |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| 本調査研究  の収支予算  概 要 | 自己資金　　 　 万円  ※助成希望額 　 万円  当財団以外の  (　　　　　　　　　　　　　)  からの助成金　　　　　万円  合計　　　 　　 　万円 | | | | 費 用 内 訳（具体的にご記入ください。） | | | | | | | |
| 助成を希望する費用項目 | | | | | | | 助成対象外の費用 |
| 万円 | | | 万円 | | | | 万円 |
| 万円 | | | 万円 | | | | 万円 |
| 万円 | | | 合計　　　　　　　万円 | | | | 合計　 　　　　万円 |

* 費用内訳欄は、費用項目ごとの必要性と積算内訳を別紙（様式は問わない）に記載のうえ添付してください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 推薦者 | 所属機関 |  | 所在地 | 〒  Tel（　　　 ）　 － |
| 職　名 |  | 氏　名 | 印 |

＊ 推薦者の印は公印で押印してください。

＊ 原則として、パソコンで作成してください。

申請書ファイル(Word形式)はホームページ（http://www.nrs.or.jp）からダウンロードできます。