受付№

**日本卵子学会**

**研究助成金交付申請書**

　　年　　月　　日

一般社団法人日本卵子学会　御中

|  |
| --- |
| **Ⅰ．申請者（主たる研究者）**  　　ﾌﾘｶﾞﾅ  氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　　学位　　　　　　　　　　　　 年　 　月　　日生  所属機関　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　役職（職名）  所在地〒　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　電話  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ  Ｅ-mail |
| **Ⅱ．研究タイトル（30字以内）** |
| **Ⅲ．研究の概要** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ⅳ．申請者の経歴（大学からの経歴を記入する）** | | |
| 年 | 月 |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **V．研究助成金の使用内訳** | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
| **Ⅶ．この研究テーマについて他の助成機関への助成申請の有無**  １．　なし  　　２．　あり　　　助成機関の名称  　　　　　　　　　助成金の名称 | | |
| **Ⅷ．研究の目的・動機**（適宜参考論文を入れ記載） | | |
| **（参考論文）** | | |
| **Ⅸ．研究実施計画の概要（本研究で何をどのように、どこまで明らかにしようとするのか具体的にかつ明確に記述すること）** | | |
| **Ⅹ．研究における医学倫理的配慮（ＩＲＢ承認など具体的に記載）**  **臨床倫理委員会　ＩＲＢ承認番号**  **動物実験倫理委員会　　承認番号**  **委員会承認が必要な研究には該当しない　　□（この場合は☑を入れてください。）**  **＊委員会承認が必要な研究には該当しない理由:** | | |
| **ⅩⅠ．この研究から期待される効果、研究の発展性等** | | |

**XII. これまでの研究業績（論文10編以内、代表的な学会発表10演題以内）**