

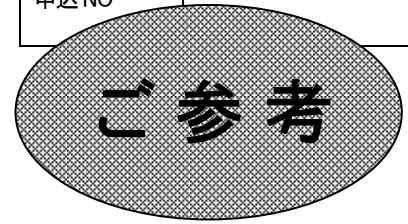
※ 当財団 HP から [インターネット申請] をして下さい。

2020年度 福祉諸科学事業

ジェロントロジー研究助成 申込書

(事務局記入欄)

申込 NO	
-------	--



公益財団法人 SOMPO福祉財団 御中

募集要項に同意のうえ、【2020年度ジェロントロジー研究助成】に申し込みます。

助成対象となった場合は、対象者の氏名、所属、研究テーマ、助成金額等の公表に同意します。

また、私は反社会的勢力とは一切関わりがないことを宣言します。

* 該当する口にチェック☑をしてから、その内容を記入して下さい。「別紙参照」との記載は不可とします。

* ※印は必須項目になります。

1. 申請者(研究者または共同研究代表者)

2020年 月 日

氏名	フリガナ()	生年月日	(西暦)
			年 月 日 (満 歳)
所属先名・職名		専攻分野	
所属先	所在地	〒 - 都・道・府・県	
	TEL	() () () 内線()	
	FAX	() () ()	
	E-Mail		
自宅	所在地	〒 - 都・道・府・県	
	TEL	() () ()	
	FAX	() () ()	
	E-Mail		
決定通知書の送付希望	<input type="checkbox"/> 所属先住所 <input type="checkbox"/> 自宅住所		
共同研究者	所属先名・職名	専攻分野	年齢

2. 申請者の略歴、業績等 * 共同研究の場合は代表研究者

<p>略歴 ※ (最終学歴、職歴等) * 年数は西暦、年数・月は半角で入力願います。 * 字数上限:920 字 (スペース含む)</p>	<p>* 入力例「(西暦) 年 (月) 月 : (略歴、業績等を記述)」のようにご記入ください。 * 年数は西暦、年数・月は半角で入力願います。</p>	
<p>当該研究に関する主要な業績 ※ * 字数上限:840 字 (スペース含む)</p>		
<p>推薦を受けた所属長 ※ * 共同研究の場合は代表研究者の所属長</p>	<p>推薦者氏名</p>	<p>所属名・職名</p>
<p>他財団等への助成金申請の有無 ※</p>	<p><input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり → 申請先() 結果判明時期(年 月頃)</p>	
<p>当財団からの過去の助成の有無 ※</p>	<p><input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり → 助成年度(西暦 年度)</p>	
<p>本助成の情報入手先</p>	<p><input type="checkbox"/> 財団 HP <input type="checkbox"/> 学会(学会名:) <input type="checkbox"/> 所属先 <input type="checkbox"/> その他()</p>	

(事務局記入欄)

申込NO	
------	--

3. 研究計画 ※字数の制限内で記入してください。字数上限を超える文字は、本文より削除します。

(1) 研究課題

--

(2) 研究テーマ※ ※内容を具体的に示すテーマを記入して下さい。 * 字数上限: 100 字 (スペース含む)

--

(3) キーワード※ ※特徴となるキーワードを 5 つ以内で記入してください。 * 字数上限: 5 語

--	--	--	--	--

(4) 助成申請金額※

万円 * 1万円未満は切り捨て

(5) 支出計画※

項目	予算(万円)	費用明細 * 字数上限: 各 75 字	左記費用のうち 当財団助成金申込額
人件費			
旅費交通費			
消耗品費			
印刷費			
その他			
合 計			

* 旅費交通費: 助成額合計の 30%以内 * 消耗品費: コンピューター関連費を含む

* 印刷費: 郵送費を含む * その他: 会議費・資料購入費等

(6) 研究目的※

*特に独創性・先進性・重要性

*字数上限:740字 (スペース含む)

(7) 研究計画※

*字数上限:2000字 (スペース含む)

(8) 研究方法※

* 字数上限:1600 字 (スペース含む)

(9) この研究のこれまでの経緯※

* 字数上限:740 字 (スペース含む)

(10)この研究の予想される社会的価値※

* 字数上限:740字 (スペース含む)

Blank area for writing the expected social value of the research.