センター様式67

申請書　(がん研究)　１－１

**令和６年度　「学術助成」申請書**

公益財団法人三重県健康管理事業センター理事長 様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

**１、申　請　者**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ふりがな申請者名（代表者名） |  | 生年月日年　　 月　　　日（　　 歳） |
|  |
| 所属機関名職　名 |  |
| 所属機関所在地 | 〒TEL：e－mail：　　　　 |
| 自宅住所 | 〒TEL：e－mail：　　　　 |
| 学歴 | 職歴 |
| 医籍登録番号　　　第　　　　　　　号登録年月日　　　　　年　　　月　　日 |

**２、推　薦　者**

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな推薦者名 | 　　　　　　　　　　　　　　 |
| 所属機関名 |  |
| **３、共同研究者** |  |
| ふりがな　　氏　　 名 | 所属・職名 | 役　割　等 |
|  |  |  |

**４、研究課題名**

|  |
| --- |
|  |

**５、調査・研究期間**

|  |
| --- |
| **年　　月　　日　　～　　　　年　　　月　　　日** |

**６、研究内容**

|  |
| --- |
| **目的** |
| **内容** |