日本糖尿病協会

メディカルスタッフ育成研究助成応募書類

西暦 　　　年 　　月 　　日

公益社団法人日本糖尿病協会 御中

日本糖尿病協会メディカルスタッフ育成研究助成に応募します。

|  |
| --- |
| 1．研究代表者英字表記：(ﾌﾘｶﾞﾅ)氏 名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ㊞所属友の会名または本部会員番号：生年月日：（西暦） 　　　年 　　月 　　日医療資格：所属機関名： 　　　　　　　　　　　　　　職名：所属先：〒電 話：（　　　　 ）　　　 －FAX ：（ 　　　　）　　　 －E-mail： |
| ２．研究タイトル（全角40字以内） |
| ３．希望助成額 |

|  |
| --- |
| ４．研究組織（共同研究者：氏名・所属・職名・所属友の会名または本部会員番号）※主たる指導者に○を記すこと |
| ５．研究の背景と目的 |

|  |
| --- |
| ６．研究の内容および予想される成果（何を、どこまで明らかにしようとするか、わかりやすく記載すること） |
| ７．この研究の成果をどのようにして日本糖尿病協会の活動に還元するか |

|  |
| --- |
| ８．研究計画・方法１）研究実施予定施設および対象者　（選定根拠を含めて記載すること） |
| ２）倫理審査実施施設承認済・今後申請予定　（該当する方に○） |
| ３）研究方法 |

|  |
| --- |
| ９．業績目録（過去5年以内：研究代表者・主たる指導者の代表的な業績を記載すること）1）論文・学会発表等 |
| 2）患者教育・地域連携などの取り組み |

|  |
| --- |
| １０．この研究に関連するテーマでこれまで他の機関より受けた助成（年、助成機関、助成名、金額）  |

|  |
| --- |
| １１．予算額（概算項目を記載し、合計金額を記入） |
| 項　目 | 金　額 |
|  |  |

応募書類について

１．応募書類体裁

原本　　：A4片面印刷　クリップ止め

コピー　：A4両面印刷　左2か所ホチキス止め

２．必要に応じてカラーおよび図表の使用可

（カラー使用時はコピーもカラーであること）

３．研究の実施にあたり、倫理審査委員会等の審査が必要となる課題は、その手続きについて明記すること