**デフォルトの設定は変更せず、所定の枠内に納まる文字数で記載してください。**

**フォント 游ゴシック bold**

**フォントサイズ 10.5pt 必要に応じてカラーおよび図表の使用は可能です。**

**行間設定 1行**

**日本糖尿病協会メディカルスタッフ育成研究助成**

|  |
| --- |
| **５．今回研究に取り組んで明らかにしたいことを、下記の点を参照して自由に記載してください。****図表等を使っても構いません。＜あなたの研究への意欲と着眼点を評価します＞****・このテーマに取り組みたいと思った背景やきっかけ****・結果を生かしたい場所・機会・対象****・あなたの研究に取り組もうとする思い****・糖尿病カンバセーションマップや糖尿病療養指導カードなどの日糖協の教育ツールについての調査の場合は、****それらについての研修履歴やこれまでの実施状況も記載してください。** |
|  |

|  |
| --- |
| **６．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してください）** |
| **1）患者教育・地域連携などの取り組み** |
|  |
| **2）学会・論文発表等** |
|  |

**＜任意：研究計画が立案できている場合は記載してください＞**

|  |
| --- |
| **７．研究計画・方法** |
| **１）倫理審査（該当するものを選択）** |
| **承認済 ・ 今後申請予定 ・ 倫理審査対象外****審査申請機関（　　　　　　　　　　）** |
| **２）研究実施予定施設および対象者　（選定根拠を含めて記載してください）** |
|  |
| **３）研究方法** |
|  |

|  |
| --- |
| **７．研究計画・方法（続き）** |
| **３）研究方法** |
|  |

**＜任意：研究計画が立案できている場合は記載してください＞**

|  |
| --- |
| **８．助成希望額** |
| **￥** |
| **９．予算額（概算項目を記載し合計金額を記入：合計金額は希望助成額と一致）** |
| **項　目** | **金　額** |
|  |  |