別紙１

**令和４年度 日本アレルギー学会　基礎研究支援プログラム　応募用紙**

令和 年 月 日

日本アレルギー学会

理事長 海老澤　元宏 殿

住　　所：〒

所属先名

ﾌﾘｶﾞﾅ

研究者氏名： 印 生年月日： 年 月 日生

令和４年度日本アレルギー学会　基礎研究支援プログラムに申請したいので、次のとおり研究計画書を提出する。

1. **研究課題名：**
2. **申請者**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申　請　者 | ①所属研究機関 |  | | |
| ②所属部局 |  | | |
| ③職名 |  | | |
| ④所属研究機関  　所在地  　連絡先 | 〒  Tel:　　　　　 Fax:  E-Mail: | | |
| ⑤最終卒業校 |  | ⑥学位 |  |
| ⑦卒業年次 | 年修了 | ⑧専攻科目 |  |

**３．事務担当者**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 貴施設との契約を行う際の事務ご担当者様を記入してください。 | | |
| 事務担当者 | ①氏　名 |  |
| ②所　属 | 〒 |
| ③住　所 |  |
| ④電話番号 |  |
| ⑤FAX番号 |  |
| ⑥E-mail |  |

**４．研究協力者情報**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. 研究者名 | ②分担する  　 研究項目 | ③最終卒業校・  　卒業年次・学位  　及び専攻科目 | ④所属研究機関及び現在の専門（研究実施場所） | ⑤所属機関における職名 |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **５. 研究目的及び実施計画**  研究の学術的背景および申請テーマで明らかにしようとする点を具体的に記述して下さい。また、研究目的を達成するための具体的な研究計画・方法を明確に記述して下さい。 |
|  |
| **6.成果より期待される今後の発展性**  研究成果から考えられる基礎・臨床への応用、波及効果について簡潔に記述してください。 |
|  |
| **7. 本研究に関連する業績**  過去3年間の主な論文を記述してください（最大10報） |
|  |

**８．研究費補助を受けた過去の実績（過去３年間）（単位：千円）**

注1) 製薬会社からの研究費を受けた場合は、金額によらず記入すること。

2）研究費補助を受けた過去の実績がない場合は、年度の欄に「なし」と記入すること。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 年　　度 | 研究事業名 | 研究課題名 | 補助額 | 所管省庁等 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**９．研究に要する経費**

（１）経費内訳 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　（単位：千円）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 経　費　内　訳 | | | | | | 経費合計 |
| 設備備品費 | 消耗品費 | 人件費・謝金 | 旅費・交通費 | 学会参加費 | その他 |
|  |  |  |  |  |  |  |

**10．気管支喘息以外の疾患を対象とした研究は、審査の対象とならない。**

☐ 上記、確認済み

**11.　講座または診療科からの応募が1件以内である。**

　1件を超えた場合、審査対象となりません。

☐ 上記、確認済み

**12．ヒトまたはヒト由来のサンプルを対象とする研究ではない。**

☐ 上記、確認済み

一般社団法人日本アレルギー学会

理事長　海老澤　元宏　殿

一般社団法人日本アレルギー学会が募集する「基礎研究支援プログラム」に対し、

下記のとおり申請することを承認します。

記

研究課題名：

氏　名：

所属研究機関名：

年　　　月　　　日

　　　　　　　　研究機関名：

　　　　　　　役職名：

　　　　　　　氏　名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印