

別紙1

令和2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 殿

住 所:〒

所属先名

フリガナ

研究者氏名: 印

生年月日: 年 月 日生

令和2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:
	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。

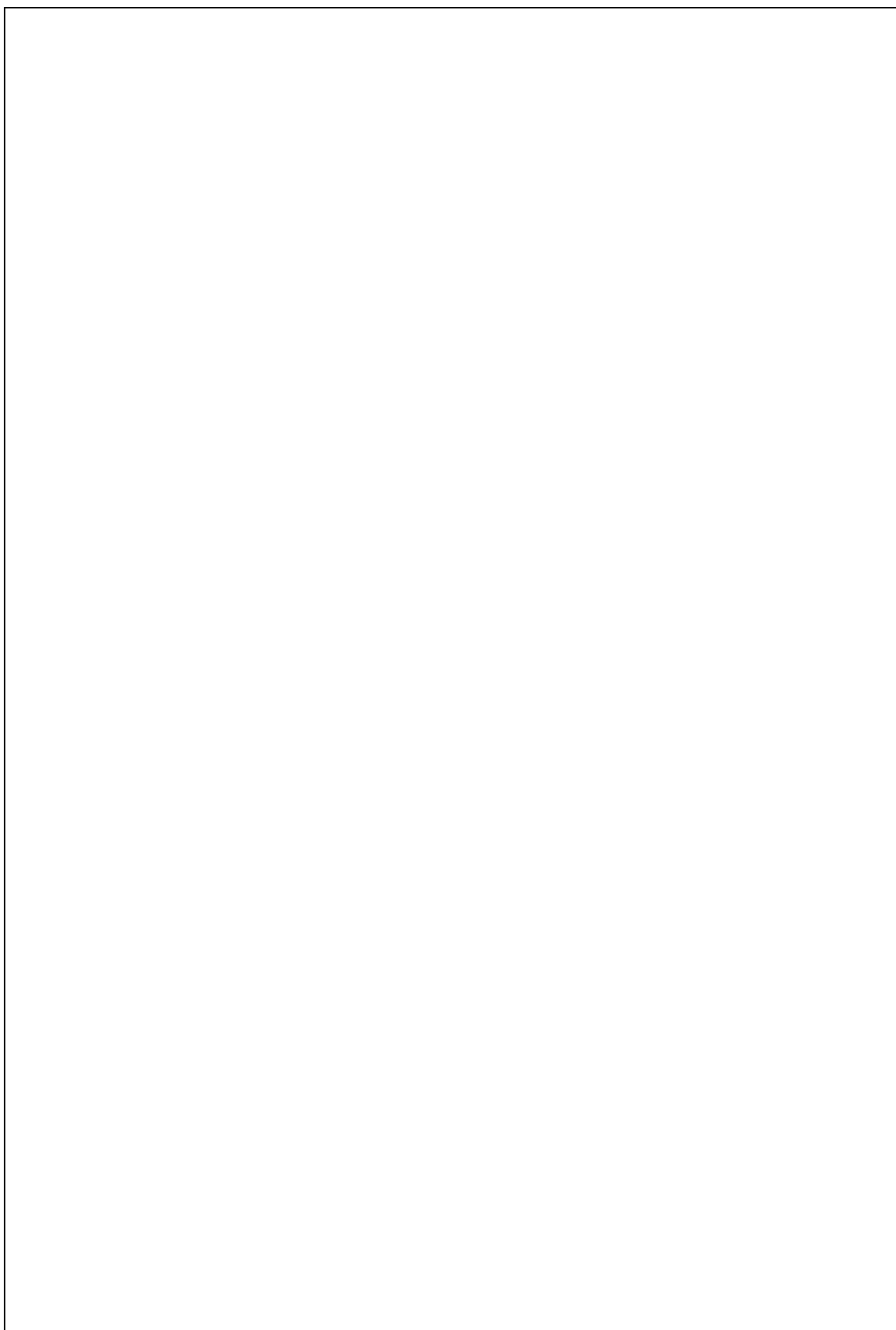
事務担当者	①氏名	
	②所属	〒
	③住所	
	④電話番号	
	⑤FAX番号	
	⑥E-mail	

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2件以内である。
2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 出原 賢治 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