

20XX年度 XXXX助成
XXXX領域（XX万円×XX年間） 申請書

申請書①【基本情報】（Ⅰ 特定研究開発助成、Ⅱ 開発助成、Ⅲ 研究助成 共通）

20XX年 月 日

Ⅰ 申請者（主たる研究開発者） ふりがな 氏名 所属機関・部署	学位 性別 年齢 役職（☆） h-index（☆）	
所在地 〒 電話 FAX（☆）	内線番号（☆） E-mail 携帯電話	
所属学会名		
Ⅱ 共同研究開発者（☆）		
1 氏名 所属機関・部署	年齢 役職	
2 氏名 所属機関・部署	年齢 役職	
3 氏名 所属機関・部署	年齢 役職	
4 氏名 所属機関・部署	年齢 役職	
Ⅲ 研究テーマ 本申請のテーマ名 本申請のキーワード 関連研究開発に対する他所からの助成金、補助金の有無		
Ⅳ 推薦者 上記のとおり、公益財団法人テルモ生命科学振興財団の研究開発助成金候補者を推薦します。 所在地 〒 所属機関・部署 推薦者名 ⑩ 役職		
Ⅴ 推薦に関する所属機関の問い合わせ先（☆） 部署名 担当者名		電話 E-mail

☆印の項目は必須ではありません。

受付番号	
------	--

申請書②【研究内容】（Ⅰ 特定研究開発助成、Ⅱ 開発助成、Ⅲ 研究助成 共通）

VI 申請者の略歴（最終学歴以降）
VII 関連研究に対する他所からの助成金、補助金の内容 ※本研究テーマに関連して国または地方公共団体もしくはその他の団体から助成金等を受けている場合は、交付団体名、助成金名、研究課題、期間、金額を、最新のものから3件まで記載。未定のは記載不要。
VIII 申請内容の要約（400字程度）
IX 研究の目的（図表可） ※前提となる動作原理・作用機序・作業仮説等が明確となるよう記載ください。
X 医療現場における新しい価値 ※この研究の目的が達成された場合に、医療現場においてどのようなことが新しくできるようになるかを具体的に記載ください。 ※参照：募集要項の補足「医療現場における新しい価値」
XI 研究実施計画（図表可） ※実験・試験プロセスを記載ください。共同研究開発者がいる場合には役割分担を記載ください。
XII 助成金の使途内訳（助成金額のおおよその内訳必須、図表可）
XIII この研究テーマに関連する申請者の現在までの実績 ※共同研究者の実績を含めて記載する場合には、その旨がわかるように記載ください。
XIV この研究テーマに関連する日本・外国での研究の動向と優位性の概要 ※現在の診断・治療方法や競合する医療技術との比較、それらに対する優位性及びその評価尺度について記載ください。
XV この研究テーマに関連する申請者自身の代表的な論文（過去5年程度） ※人名、論文名、雑誌名、巻、ページ（始めと終わり）、年号（西暦）の順に記載し、特に代表的な論文に○を付けてください。論文の添付は不要。

※申請書②【研究内容】は6ページ以内にまとめてください。（※本注釈、申請書中の四角枠内の注釈、不要な行は最終的に削除可。）