

**20XX年度 XXXX助成
XXXX領域（XXX万円×X年間）申請書**

申請書①【基本情報】（Ⅰ特定研究開発、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	役 職
2 氏名 所属機関・部署	役 職
3 氏名 所属機関・部署	役 職
4 氏名 所属機関・部署	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 ㊞ 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	

受付番号	
------	--

申請書②【研究内容】（Ⅲ研究助成専用）

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た公的・私的助成金受領の実績がある場合は、助成金名、研究課題、期間、金額を、最新のものから3件まで記載ください。
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。 （募集要項「補足」参照）
X I 研究実施計画（図表可） ※研究課題、到達目標及び研究方法（実験・試験プロセス）を記載ください。共同研究者がいる場合には役割分担も記載ください。
X II 助成金の使途及び金額（図表可） ※助成金の使途内訳（項目・内容・金額）を記載ください。助成の対象は研究の実施に直接必要な費用です（申請者及び共同研究者の人工費は除く）。所属機関への間接費、特許など権利取得に関する費用は助成の対象となりません。
X III この研究テーマに関連する現在までの研究実績概要 ※申請者及び共同研究者の実績をそれぞれ記載ください。
X IV 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。
X V 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。四角枠内の注記は削除不可。