（様式１）

　　　年　　　月　　　日

特定非営利活動法人日本医学図書館協会

会　長　　　　　　　　　殿

申請者氏名　　　　　　　　　　　　　　　印

研究助成費給付申込書

「研究助成費給付細則」による研究助成を受けたく、下記のとおり申し込みます。

記

１．申請者

所属機関名

氏名（フリガナ）

電話

FAX

E-mail

　　会員種別　　□正会員Ａ　□正会員Ｂ　□正会員個人　□協力会員

　　会員番号

２．研究テーマ（標題）

３．研究内容（研究対象、調査方法等）

４．テーマ選択の理由

５．研究計画概要

６．研究期間

７．共同研究者（氏名：所属）

８．研究助成費申請額

（助成額が申請額を下回る場合も助成を希望する　　□はい 　□いいえ）

９．申請額内訳（会議費、謝金、消耗品費、通信費、印刷費等）

１０．所属長の承認印（正会員個人の場合は不要）

　　　　所属長役職

氏　　　名　　　　　　　　　　　　　　　　印

　注

１．用紙はA4判とする。ただし、テーマ選択理由及び研究計画概要等が本申込書内に収まらない場合、該当番号を付して一緒に提出してください。

２．本申込書は、研究助成費給付に係る審査目的以外に使用しません。