

# 研究助成課題推薦書

平成 年 月 日

一般社団法人日本臨床スポーツ医学会  
理事長 川原 貴 殿

「推薦者」

所属機関名 \_\_\_\_\_

代表者名 \_\_\_\_\_

㊦

所在地

〒

電話番号

研究助成課題を下記の通り推薦します。

記

代表研究者	氏名（ふりがな） 生年月日 年 月 日生 所属機関・役職 所属機関所在地 〒 電話番号 (内線 )
研究題目名	
倫理審査番号	

以上

# 研究助成申請書

平成 年 月 日

公益財団法人 日本スポーツ治療医学研究会  
代表理事 高橋 弘 殿

代表研究者氏名 ㊦  
同自宅住所  
〒  
同電話番号

貴財団の研究助成課題を下記の通り申請します。

記

代表研究者	氏名（ふりがな） 生年月日 年 月 日生 所属機関団体・役職名 所属機関所在地 〒 電話番号 (内線 )
主な共同研究者	氏名（ふりがな） 生年月日 年 月 日生 所属機関団体・役職名 所属機関所在地 〒
研究課題名	

- (記入注意) 1. 黒色のボールペン、ワープロ等により、明瞭にご記入ください。  
2. 用紙が不足した場合は、同型別紙をご使用ください。

以 上

## 研 究 経 歴 等

研究者の経歴

研究者に関する現在までの実績・主要発表論文の表題

国内及び国外における当該研究の現状

## 研究目的・実施計画

研究目的

研究実施計画

## 期待される成果と成果の公表予定及び必要経費見積り

期待される成果

成果の発表予定 \_\_\_\_\_年\_\_月に\_\_\_\_\_誌に投稿予定

または\_\_\_\_\_。

所要経費の総金額

\_\_\_\_\_円

費 用	金 額	内 訳
設備備品費		
消耗品費		
旅 費		
謝 金		
計		