

日本IDDMネットワーク1型糖尿病研究基金 研究支援申請書

年 月 日

認定特定非営利活動法人日本IDDMネットワーク 御中
 下記のとおり申請します。

研究課題名	
研究カテゴリー	<input type="checkbox"/> 治療 <input type="checkbox"/> 根治 <input type="checkbox"/> 予防 ※該当分野を選択ください。
助成金額及び 助成期間	

研究代表者及び連絡責任者

申請者 (研究代表者)	氏名(ふりがな) 最終卒業学校及び学位	年齢 専攻科目	(印)
所属機関	所属機関における職名		
研究歴	年 (大学院を含むこれまでの研究従事年数)		
所属機関所在地 (連絡先)	〒	(TEL)	
		(FAX)	
		(E-mail)	
連絡責任者	(氏名)	(TEL)	
	(所在地)		
	(所属部署)	(E-mail)	

実施体制

氏名	所属・役職・専攻科目	担当・役割

協力団体・機関	当申請事業における役割

- 今回申請する①研究の目的②具体的な内容③期待される成果④ゴール(「治療法確立」、「根治実現」、「予防法確立」など)に向けた行程表(ロードマップ) (以上を2頁内に収まるようにご記入ください)
※行程表(ロードマップ)は、分かりやすく時間軸を用いて記載してください。
例:https://japan-iddm.net/wp-content/uploads/pdf/201211_DrMatsumoto_Plan.pdf

■ この研究に関連する国内外の他の研究グループによる研究状況及び本研究の特色

■ 申請者がこの研究に関連して現在まで行った研究の概要、課題及び成果

■ 今回の申請内容を高校生が理解できる程度に2頁以内にまとめてご記入ください。

助成対象研究の年間実施スケジュール

日 程	実 施 項 目
年 月	

助成申請額の支出計画

費 目	積 算 根 拠

※申請金額を含む、今回申請する研究の「全予算」をご記入ください→合計：_____万円

■ 他の助成等について（今回の研究に関連して応募中または実施中の助成金や補助金）

助成団体・交付団体名	研究課題名	実施期間	金額（万円）
		年 月～ 年 月	
		年 月～ 年 月	
		年 月～ 年 月	