(別紙様式１)

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

公益財団法人

フランスベッド・メディカルホームケア研究・助成財団

代表理事　理事長　　池田　茂　殿

申請者の氏名 ㊞

申請者の住所

所属機関名称

所属長の氏名　　　　　　　　　　　　㊞

令和　　年度　調査研究委託事業申請書

　標記の調査研究委託事業について、（公財）公益財団法人フランスベッド・メディカルホームケア研究・助成財団、「調査研究委託事業」の募集並びに委託金交付要綱第4条第2項の規定に基づき、関係資料を添えて申請いたします。

記

　１　委託事業内容

　　　（研究主題）

　２　委託金交付申請額　　金　　　　　　　　　円也

　３　委託期間は令和　　年　　月　　～　　令和　　年　　　月まで

　４　申請者に関する事項及び委託の対象となる研究に関する事項

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（別紙様式１の関係書類の１）

５　委託金所要経費明細調書（別紙様式1の関係資料の2）

　６　委託金振込先

　　　　　金融機関名・支店名

　　　　　口　座　名

　　　　　預金種目

　　　　　口座番号

（別紙様式１の関係書類の１）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　受付番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　年　　月　　日

**１　申請者に関する事項**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 生年月日 |
| 申請者氏名 |  | 年　　月　　日 |
| 所属機関名（部署名） |  |
| 所在地 |  |
| 役　職　名 |  | 職　名　 |  |
| 申請者のメールアドレス |  |
| 所属学会名 |  | TEL |  |
| FAX |  |
| 申請者自宅住所 | 〒 | TEL |  |
| FAX |  |
| 共同研究者の有無　有　　無　（有り場合は下欄に記入） |
| 氏　　　　名 | 所属機関名 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**２　委託の対象となる研究に関する事項**

|  |  |
| --- | --- |
| 調査研究の主題 |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 調査研究の略称 |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 調査研究の目的 |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 調査研究の概要と実行計画 |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

注）記入欄が足りない場合には、行を調整して下さい。

|  |  |
| --- | --- |
| **この研究に関する他の委託期間への申請の有無** | 有　・　無　（有の場合は次に記入） |
| 委託機関名 |  |
| 委託金の種類 |  |
| 委託金額 |  |
| この研究に関する申請書の発表論文　　「　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　」 |

（別紙様式１の関係書類の２）

**委　託　金　所　要　経　費　明　細　調　書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 区分 | 支出予定額（円） | 積算内訳 | 委託金所要額（円） |
| １人件費 |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 2事務費 |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合計金額 |  |  |  |

（注） 1．人件費とは、資料整理等に要した役務費（臨時雇用者の賃金等）をいう。

　　 　２．事務費とは、謝金、消耗品、通信費、印刷製本費、図書費、水道光熱費、

　　　　　 旅費、賃料及び損料等をいう。

　　　　　 なお、パソコン等備品の購入費は対象外とする。