宮城県母性衛生学会設立40周年記念研究・活動助成金

**研究・活動助成申請書**

この申請書類に記載する事項は助成金支給対象者の選考等、貴学会運営に必要な範囲で使用すること、また、支給が決定した場合は、氏名、所属、研究テーマ等の情報がHP等で一般公開されることを同意のうえ応募いたします。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **研究代表者** | 氏名 |  | 職業 |  |
| 所属機関 |  |
| 連絡先 | （ 自宅 ・ 勤務先 ）〒 　　-電話 （ ） - |
| E-Mail |  |
| **共同研究者** | 氏名 | 所属・役職・資格など |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **課　題　名** |  |
| **助成申請額** |  |
| 助成金の使途計画 |
| 項　目 | 金額（単位：千円） | 算定根拠 |
|  |  |  |
| 合計 | 千円 |  |
| **研　究　課　題** |  |
| **１．研究期間** |  |
| **２．研究背景・研究計画・方法** （簡潔にまとめてください） |
| **３．宮城母子保健に対する貢献の見通し** |