* 本申請書の**太枠内**に必要な事項をご記入し、お申込み下さい。
* 申請書の作成はモノクロを基本とし、強調したい箇所は太字でお願いします。

|  |
| --- |
| 2023年度 第21回花王健康科学研究助成金申請書 |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　受理No.

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　受理日　2023年　　月　　日

|  |
| --- |
| 花王健康科学研究会 殿 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **（ふりがな）****申請者氏名** |  | **生年月日** | **年齢** |
| 　　年　月　日 | 　　　歳 |
| **所属機関名** |  | **役職** |  |
| **所属機関の所在地※****（連絡先）** | 〒 | **電話** |  |
| **E-mail** |  |
| **※上記の所属機関以外への連絡（郵便物送付先を含む）をご希望の場合は、以下にご記入下さい。** |
| **連絡先** | 〒 | **電話** |  |
| **E-mail** |  |

2023年度研究助成を受けたいので申し込みます。

【研究テーマ】文字数の目安：**主題は２５文字くらい**まで。副題は自由。

|  |
| --- |
|  |

【研究分野の選択】5ページ目の選択項目より、研究テーマ分野を選んでご記入下さい。

|  |
| --- |
| 番号： |

|  |
| --- |
| 【申請者の共同研究者・研究候補者】 |
| **所属機関** | **役職** | **氏名** | **年齢（歳）** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 受理No.

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　受理日　2023年　　月　　日

【研究の目的と要旨】　　目安：和文1,000文字程度（白黒　明朝体12ポイントで入力）

※研究の全体構想及び少子高齢社会に対する健康価値創造に関する重要性・新規性や取り組み、期待される成果について具体的に記述してください。

|  |
| --- |
| 　**研究テーマ名：**　 |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　受理No.

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　受理日　2023年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| ◆申請者の所属機関名 |  |
| ◆申請者氏名 |  |
| ◆申請者の経歴 |
|  |

【申請者の所属機関および経歴】

【申請者の業績】

|  |
| --- |
| ◆最近の活動内容等、または最近5年以内に発表した原著論文 |
|  |

受理No.

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 受理日　2023 年　 月　　日

【研究費用関連】

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1）本研究に要する全研究費　　　約　　　　　　　万円2）他機関からの援助申請者が2021年以降に受領した、または現在申請中の公的研究費（文科省の科学研究費補助金など）、　他財団助成金等について記入してください。 （千円）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 年度 | 援 助 費 名 称 | 受領者名 | 研 究 題 目 | 金 額 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

 |

【研究分野の選択項目】

■ 研究助成の申請にあたり、下記の本助成対象の研究テーマ分野Ａ～Ｃの中から、

申請する研究テーマに該当する番号を1つだけ選び、1ページ目の【研究分野の選択】欄に

ご記入下さい。

　　　　例：　【　番号： （Ｂ-5）栄養　】

|  |
| --- |
| **研究テーマ分野A～C**Ａ.基礎・応用研究 （Ａ-1）エネルギー代謝 （Ａ-2）循環機能 （Ａ-3）運動生理 （Ａ-4）睡眠 Ｂ.実践活動研究　 　 （Ｂ-5）栄養 （Ｂ-6）運動 Ｃ. 特定研究テーマ  　　（Ｃ-7）感染防御に関する研究（Ｃ-8）脳・神経機能と生活行動に関する研究 |