**2025年度日本対がん協会がん検診研究助成申請書**

**記入日**：クリックして日付を入力してください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **申請分野** | クリックして選択 | | | | | | |
| **フリガナ** |  | | | | | | |
| **氏名** |  | | | | | | |
| **生年月日** | 年　　月　　日 | | | | | | |
| **所属機関名** |  | | | | | | |
| **職名・役職** |  | | | | | | |
| **書類送付先住所** | クリックして選択 | | 〒 | | | | |
|  | | | | | | |
| **電話番号** | クリックして選択 |  | | | クリックして選択 | |  |
| **E-mail** |  | | | | | | |
| **最終学歴** |  | | | | | | |
| **卒業・修了年次**  **(西暦)** | 年　　月 | | | **学位** | |  | |
| **取得している国家資格名** |  | | | **取得年次**  **(西暦)** | | 年　　月 | |
| **研究倫理研修受講** | クリックして選択 | | | **最終受講**  **(西暦)** | | 年　　月 | |
| **年月(西暦)** | **職　　　歴** | | | | | | |
|  |  | | | | | | |
|  |  | | | | | | |
|  |  | | | | | | |
|  |  | | | | | | |
|  |  | | | | | | |
|  |  | | | | | | |
|  |  | | | | | | |
|  |  | | | | | | |
|  |  | | | | | | |

●申請テーマの概要並びに期待される成果とそのロードマップ

■テーマ ：

■研究の概要

■期待される成果

■ロードマップ　**※本研究助成を受けた場合どのように使用するかも明記してください。**

●倫理審査について　：　　承認済　　　提出予定　　　提出の予定なし　　（☒をつける）

下記に、申請額と内訳を概算で結構ですので記載してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 区分 | 項目例 | 金額（円） | 備考 |
| 直接経費 | 人件費（謝金、調査補助員等） |  |  |
|  | 旅費交通費（現地調査・打合せ等） |  |  |
|  | 外注費（調査委託、翻訳、編集等） |  |  |
|  | 備品・消耗品（記録機器、資料印刷等） |  |  |
| 合計 |  |  |  |

●本助成以外の助成歴　：　有　　無　　（☒をつける）

【有】 の場合の機関名・内容（出所別に具体的に、課題名、額の多少に関わらず、助成を受けた研究**全て**を記載してください。※書式自由）

●受賞歴等 ：

●主な発表業績 ：　主な業績を最近のものから記載してください。共著者がいる場合は自身の名前の前に●をつけてください。論文は査読のあるものに限り、今回の研究に関する代表的な別刷を**PDFデータ**で添付してください。郵送の場合は印刷してお送りください。**添付する論文は5本まで**とします。

■今回応募されるきっかけとなった広告媒体をお教えください（該当するもの全てにチェック☒をお願いします）。

学会ＨＰやメルマガ　対がん協会ＨＰや対がん協会メルマガ　ＳＮＳ　　UMIN　　WEB広告

その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

■個人情報の取扱いについての同意が必要です。**同意する**　<https://www.jcancer.jp/privacy>