提出日　　　年　月　日

**次世代若手臨床研究推進プロジェクト　研究成果報告書**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **申****請****者** | ふりがな　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　 | 所属機関名職名所在地　TEL：FAX： |
| 生年月日　　西暦　　　　年　月　日（　才）自宅住所　〒　　　　　TEL：FAX： |
| E-mail：  |
| **共同研究者** | 所属機関・職名 | 氏　　　　名 | 分担研究事項 |
|  |  |  |
|

|  |
| --- |
| **研究課題名** |

 |
| **研究成果の概要**本欄には、本研究助成で得られた研究成果の概要について、適宜、図や表を用いて具体的かつ明確に記述してください。 |
|  |

|  |
| --- |
| **研究成果の概要（続き）** |
|  |
| **研究業績**本欄には、本研究助成によって得られた研究成果について、研究代表者及び・共同研究者が発表した**論文、学会発表、著書、産業財産権、招待講演を**、現在から順に発表年次を過去にさかのぼり、通し番号を付して記入してください。なお、学術誌へ投稿中の論文を記入する場合は、掲載が決定しているものに限ります。 |
|  |
| **研究助成****内訳** | 研究費総額　　　　　　　　　万円当助成金についての使途内容（下記に記載してください。）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　万円　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　万円　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　万円　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　万円　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　万円　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　万円　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　万円　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　万円　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　万円　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　万円　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　万円　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　万円 |

※報告書に記入された個人情報は厳重に管理し､助成業務のみに使用いたします。