受付№

**日本がん・生殖医療学会**

**令和5年度　学術奨励賞交付申請書**

令和　　年　　月　　日

　日本がん・生殖医療学会　御中

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ⅰ．申請者（主たる研究者）**  　　ﾌﾘｶﾞﾅ  氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　 　学位  生年月日-和暦（　S ・ H　）　　 　 年　 　月　　日生  所属機関　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　役職  所在地〒　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　電話  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ  Ｅ-mail  自宅住所〒  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話 | | | | | |
| **Ⅱ．対象研究テーマ（研究の題名）** | | | | | |
| **Ⅲ. この研究テーマについて他機関への賞・助成申請の有無**  無　　　　　 有（機関名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| **Ⅳ．この研究の専門領域** | | | | | |
| **上記の申請者を推薦します。**  推薦者　所属機関  　　　　　　　役　　職  　　　　　　　氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 | | | | | |
| **Ⅴ．申請者の経歴（大学からの経歴を記入する）** | | | | | |
| 年（西暦） | 月 |  | | | |
|  |  |  | | | |
|  |  |  | | | |
|  |  |  | | | |
|  |  |  | | | |
|  |  |  | | | |
|  |  |  | | | |
|  |  |  | | | |
|  |  |  | | | |
|  |  |  | | | |
|  |  |  | | | |
|  |  |  | | | |
| **Ⅵ．共同研究者氏名** | | | **所属機関** | **役職** | **学位** |
|  | | |  |  |  |
|  | | |  |  |  |
|  | | |  |  |  |
|  | | |  |  |  |
| **Ⅶ．申請者の研究業績（本研究と関連のあるもの）** | | | | | |
|  | | | | | |
| **Ⅷ．研究の目的・動機**  　１．研究の背景　　　　２．研究の目的  　３．当該分野における研究の学術的特色・独創性、予想される結果と意義などについて、  焦点を絞り具体的かつ明確に記入して下さい。 | | | | | |
|  | | | | | |
| **Ⅸ．研究方法**  １．研究対象　　　　２．データ収集・分析方法  ３．倫理的配慮など、研究目的を達成するための方法を具体的に記入して下さい。 | | | | | |
|  | | | | | |
| **Ⅹ．研究活動計画**実行する研究計画を具体的に記入して下さい。 | | | | | |
| **ⅩⅠ．研究における医学倫理的配慮（IRB承認など具体的に記載）** | | | | | |
| **ⅩⅡ．この研究から期待される効果、研究の発展性等** | | | | | |