（申請様式）

# 　 　年　新規プロジェクト研究申請書

#

日本外科系連合学会 理事長 殿

　　下記のとおり研究計画を申請します。

記

　　　　年　　月　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 責任者 | ふりがな氏　　名 |  |
| 勤務先名称 |  |
| 勤務先所在地 |  |
| Emailアドレス |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 指導者 | ふりがな氏　　名 |  |
| 勤務先名称 |  |
| 勤務先所在地 |  |
| Emailアドレス |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 研究名 |  |
| 研究種目 | □過去のデータを利用した研究□データ追加型研究 |
| 研究期間 | 申請者所属施設倫理委員会承認後～　　年　　月 |
| 利用するデータ |  |
| 予算概要（別紙に記載） | 別紙 |

|  |
| --- |
| 研究組織 |
| 共同研究者1 | 氏名 |  |
| 勤務先名称・所在地 |  |
| 共同研究者2 | 氏名 |  |
| 勤務先名称・所在地 |  |
| 共同研究者3 | 氏名 |  |
| 勤務先名称・所在地 |  |
| 共同研究者4 | 氏名 |  |
| 勤務先名称・所在地 |  |
| 共同研究者5 | 氏名 |  |
| 勤務先名称・所在地 |  |
| 共同研究者6 | 氏名 |  |
| 勤務先名称・所在地 |   |
| 共同研究者7 | 氏名 |  |
| 勤務先名称・所在地 |  |
| 共同研究者8 | 氏名 |  |
| 勤務先名称・所在地 |  |
| 共同研究者9 | 氏名 |  |
| 勤務先名称・所在地 |  |
| 共同研究者10 | 氏名 |  |
| 勤務先名称・所在地 |  |

※共同研究者欄が不足の場合は、適宜追加下さい。

|  |
| --- |
| 　研究内容（目的、方法等） |
|  |
| 　倫理的問題の有無 |
|  |
| 　予定される研究費の概要 |
|  |