

一般社団法人 日本クリティカルケア看護学会 研究費助成申請書

注1. 別途申請書作成要領を参照してください。

受付番号	No.	代表者氏名 <small>ふりがな</small> (会員番号)		本会入会 年度	年度		
所属機関	部署名 :						
所属機関 住所	〒(-)	E-Mail : TEL :					
自宅住所	〒(-)	E-Mail : TEL :					
研究課題							
研究経費 <small>千円未満の 端数は切り 捨てる</small>	年度	経費 (千円)	使 用 内 訳 (千 円)				
			設備備品費・ 用品費	消耗品費	国内旅費	謝 金	その他
	年度						
	年度						
	年度						
合 計							
組織 (代表者を含めて、全共同者をご記入ください)							
氏名	会員番号	所属・部署・職位	当該研究における 役割分担	倫理講習受講歴 (年月日と場所)			
合計	名						

当該研究に関連した実績、準備状況（これまでに行ってきた実践、研究、受講した研修など）

研究目的（期間中、何をどこまで達成しようとしているのかを具体的にご記入ください）

研究計画・方法（研究経費との関連がわかるように具体的に記入して下さい。）

--

倫理的配慮（倫理的配慮について具体的に記載してください）

--

本助成以外に助成を受けているか	
1. 受けている：助成を受けている金額：	助成を受けている組織：
2. 受けていない	
3. その他（	）

倫理審査承認の年月日：	倫理審査承認を受けた機関・施設名：
-------------	-------------------

（金額単位：千円）

