

公益財団法人横浜学術教育振興財団
研究助成申請書

平成 年 月 日

公益財団法人横浜学術教育振興財団
理事長 矢部 丈太郎 様

下記のとおり、貴財団の研究助成に申請いたします。

1. 氏名・研究テーマ等

(フリガナ) 氏名				
生年月日	昭和・平成 年 月 日生	満	歳 (平成26年6月1日現在)	
現住所	〒	TEL:	e-mail:	
所属機関	所在地			
	機関名			
	所属部署		役職名	
最終学歴				
申請金額	¥ , 0 0 0 (千円単位で切上げ)			
研究テーマ				
希望の審査分野	右の中からひとつ選択して ○印をつけてください	() 人文社会科学	() 自然科学	() 医学
助成基準から みた研究内容	申請の研究テーマについて 当てはまる項目に○印。 (複数選択可,記載は任意)	() 社会的要請の強い研究活動	() 先駆的・独創的研究活動	() 神奈川県または横浜市に関する研究活動
研究実績	(このページ内に入るよう、主要な実績についてまとめてください。)			

2. 研究目的

3. 研究構想:具体的な研究内容とその進め方

4. 研究意義:期待される効果及び背景

5. 研究助成金使途内訳:

- 実験材料等消耗品費(書籍含む)、旅費、通信運搬費、謝金等に分け、できれば数量・単価等を示し具体的に記載してください。なお、助成金をパソコン、顕微鏡などの備品購入に充てることはできません。(ただし、税込単価が100,000円未満の物品は備品とはみなしません。)
- 海外渡航費(航空運賃等)が相当なウェイトを占める場合は研究助成の対象としない場合があります。

<改ページとしてください>

6. 申請者連絡先等 (このページに記載していただいた内容は審査には使用しません。)

申請者氏名	(もう一度記入してください)	
研究分野	(ご自身の専門分野について自由に記載してください)	
電話連絡先 (日中の連絡先)	優先順位 (※左の枠に番号で優先順位を入れてください)	
	所属機関	() (内線)
	自宅等	(1 ページ目と同じの場合は記載省略可) ()
	携帯電話	(差し支えなければお知らせください。)
メールアドレス	メインのアドレス	(1 ページ目と同じの場合は記載省略可)
	携帯等	(携帯メールへの連絡も希望される場合のみ記載してください)
書類郵送先	郵送先 1	7 月末の決定通知送付先
		(1 ページ目と同じの場合は記載省略可) 〒
	郵送先 2	平成 27 年 8 月の報告書発送先
		(1 ページ目と同じの場合は記載省略可) 〒
推薦者名	所属・職名	
	氏 名	

<ご提出はこのページまで>

【助成金受給者の義務等に関する事項】 ※よく内容をご確認の上、申請してください。

研究助成		
1.	受給者の義務	助成金受給者は以下の義務を負うものとします。 (1) 平成27年6月末日までに成果報告書及び精算書を理事長あて提出すること (2) 助成金は直接経費のみに使用し、理事長の承認を得なければ備品の購入に充てることはできない (備品の例:PC、顕微鏡など。ただし税込単価 100,000 円未満の物品は備品とはみなしません。) (3) 助成金の支給による研究成果を論文その他の方法で公表した場合はこれを理事長に報告すること (4) 前項の公表に際して当該成果が財団の助成に基づくものであることを附記すること (5) 当財団の学術教育活動に協力すること
2.	成果の帰属	助成金の支給による研究成果は、助成金受給者に帰属します。但し、理事長が別の定めをした場合はこの限りではありません。
3.	計画変更	助成金の対象となった研究の計画を変更しようとする場合はあらかじめ理事長にその旨を申し出て、承認を得なければなりません。
4.	採用取り消し及び返還	次の各号に該当する場合は採用を取り消し、既に支給されたものについては全額または一部の返還を求めることがあります。 (1) 他の助成金を重複受給したとき (2) 申請書の内容が事実と著しく相違したとき (3) 理由なく研究活動を行わないとき (4) 研究活動中に違法行為を行ったとき (5) その他、理事長が不相当と認めたとき