

公益財団法人 MSD生命科学財団
研究助成－感染症領域－【若手研究者】2025年度 応募書類

| | |
|-------|--|
| 研究テーマ | |
| | |

応募者情報

| | | | |
|-----------------------|--------|------------------|----------|
| 氏名 | | 旧姓 | |
| フリガナ/ローマ字表記 | / | | |
| 生年月日 | | 年齢 (2025年4月1日現在) | 歳 性別 |
| ライフイベントによる 年齢制限の延長 | | | |
| 所属施設種別 | | | |
| 所属施設 | | | |
| 役職 | | | |
| 所属施設住所 | | | |
| 所属施設 TEL | | | |
| 所属施設 URL | | | |
| 応募者メールアドレス | | | |
| 資格 (M.D.医師免許取得) | 資格取得年月 | | |
| | | | |
| 学位 (Ph.D.博士号取得) | 学位取得年月 | 大学名 | 学位付記専攻分野 |
| | | | |
| 科研費番号 | | | |
| 所属学会 1 | | | |
| 所属学会 2 | | | |
| 所属学会 3 | | | |
| 所属学会 4 | | | |
| 所属学会 5 | | | |
| 所属学会 6 | | | |
| 所属学会 7 | | | |

見本

| | |
|-------|-------|
| 略歴 | |
| 受賞歴など | 現在に至る |

見本

推薦者情報

| | |
|------------|--|
| 氏名 | |
| フリガナ | |
| 所属 | |
| 役職 | |
| 推薦者についての確認 | |
| 推薦者が異なる理由 | |

共同研究者

| 共同研究者 | 氏名 | 役職 | 所属 |
|-------|----|----|----|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

臨床研究について

臨床研究についての確認

研究費使途計画

| 科目 | 研究に関する 総費用 | 助成金の使途 内訳 | 主な使途 |
|----|---------------|--------------|------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| 合計 | | | |

研究助成金交付方法の確認

研究費の指定科目に対する振込とし、個人口座には認めません。

研究費の応募・受取

本研究に関して過去3年間に受け取られた助成

| 年 | 助成機関名 | 研究テーマ | 助成金額 |
|---|-------|-------|------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

本研究に関して現在応募中の助成

| 年 | 助成機関名 | 研究テーマ | 助成金額 |
|---|-------|-------|------|
| | | | |
| | | | |

- この頁は条件により予備審査用となります。予備審査はブラインド審査となるため、施設名・研究者名が特定できる記載をしないでください。
- 研究内容（研究の背景・目的、臨床的意義、研究計画・方法、研究に関するこれまでの状況、成果）を要約し記載してください。

| | |
|--------------|--|
| 研究テーマ | |
|--------------|--|

| | |
|-------------|----------------|
| 研究概要 | 1 ページ以内で作成すること |
|-------------|----------------|

見本

応募者氏名

研究の背景・目的・臨床的意義[※]など

[※]本研究について、どのような臨床的意義があるかを明記し、1 ページ以内で作成すること

見本

研究計画・方法・2年後の成果目標 2ページ以内で作成すること

見本

研究計画・方法・2年後の成果目標（つぎ） 2ページ以内で作成すること

見本

以下 3 項目が 1 ページに収まるように作成すること

1. 研究環境

本研究を実施するために使用する研究施設・設備・研究資料等、現在の研究環境の状況を具体的に記述すること

2. 研究実施にあたっての倫理的配慮

本研究を実施するための倫理的配慮を具体的に記述すること

3. 本研究に関するこれまでの取り組みなど

本研究の実現力、遂行力の確認、これまでの取り組み、実績等を記述すること

見本

| | |
|-------|--|
| 応募者氏名 | |
|-------|--|

- ・応募研究に関連する論文 3 件、最新のものから発表年次順に記載
- ・著者名、論文名、掲載誌名、巻、最初と最後の頁、発表年（西暦）、査読の有無について記載
- ・著者名は省略せず、すべて記載（自分の名前に下線） ※詳細は「注意事項」を確認のこと

【主要論文】 ※3 件以内、論文の PDF を提出のこと（応募画面の該当する提出番号にアップロード）

1.

2.

3.

見本

論文発表実績

本研究以外のものも含め、これまでに発表した論文数を記載してください。（原著論文に限る）

| | |
|----------|--|
| 総論文数 | 1 st 、2 nd 、Corresponding author としての論文数 |
| 報 | 報 |

(西暦) 年 月 日

推薦書

公益財団法人MSD生命科学財団 御中

貴財団の2025年度 感染症領域 領域の研究助成プログラムについて、以下のとおり推薦します。

研究テーマ：

所属：

役職：

氏名：

<推薦者>

所属：

役職：

氏名：

見本

印

注) 推薦者の印を押印してください

以上