

公益財団法人 MSD生命科学財団
研究助成－がん領域－【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	現在に至る
受賞歴など	見本

推薦者情報

氏名	
フリガナ	
所属	
役職	

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

所属期間の指定口座に対する振込とし、個人口座は認めません。

研究費の応募・受

通知

本研究に関して過去3年間			
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

応募者氏名	
-------	--

研究概要 1 ページ以内で作成すること

見本

研究の背景・目的・意義など 1 ページ以内で作成すること

見本

研究計画・方法 2 ページ以内で作成すること

見本

研究計画・方法（つづき） 2 ページ以内で作成すること

見本

以下 2 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. 研究実施にあたり倫理的配慮

本研究を実施するための倫理的配慮と

見本

応募者氏名	
-------	--

- | | |
|--|------------------|
| <ul style="list-style-type: none">・応募研究に関連する論文 10 件（主要論文 3 件以内/主要論文以外 7 件以内）、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.

見本

3.

【主要論文以外の論文】 論文の PDF は提出不要

4.

5.

6.

7.

8.

9.

10.

見本

(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 がん領域 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

公

注) 公印を押印してください

以上