申請番号：　　　　　　　　\*学会本部で記入します。

**2025－2027年度　(公社)全日本鍼灸学会　研究助成応募用紙**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | (ﾌﾘｶﾞﾅ) |  |  |
| 応募者 | 氏　名 |  | 印（採択時に押印して再提出） |
| 生年月日 | 年月日 | (　　　　歳) |
| 所属機関・職名 |  |
| 所在地 | 〒 |
| 電　話 |  |
| FAX |  |
| E-mail |  |
| 自宅住所 | 〒 |
| 携帯電話 |  |
| **1．応募する課題** |
| **2．応募者の略歴**（最終学歴・学位・職歴・所属学会・役職等） |
|  |
| **3．研究組織** |
| 氏　名 | 所属機関・職名 | 役割分担 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **4．研究実施計画の概要ならびに予算案**　（最初に目的を明確にしてから、研究期間内に具体的にどのような方法で何をどこまで明らかにするのか、予算の使途との関連を含めて箇条書きして下さい） |
| 申請総額：（　 ）万円　　（予算の内訳は以下の実施計画の中で詳しく記述してください）1．目的　2．方法　研究経費2025年度予算2026年度予算参考文献 |
| **5．この課題に関連する倫理委員会・動物実験委員会への申請状況**　　□ この課題は、倫理委員会・動物実験委員会で承認されています（承認番号：　　　　　　　）　　□ この課題は、倫理委員会・動物実験委員会に申請中です　　□ この課題は、倫理委員会・動物実験委員会に申請予定です　　□ この課題は、倫理委員会・動物実験委員会に申請の必要はありません　　　　理由： |
| **6．この課題に関連するUMIN等への申請状況(人に関する臨床試験のみ)**　　□ この課題は、UMIN等で登録されています（登録番号：　　　　　　　）□ この課題は、UMIN等で登録予定です　　□ その他： |
| **7．この課題に関連する応募者の現在までの業績**　（本研究テーマに関連のある論文、著書、学会発表、研究活動等を列挙してください） |
| **．鍼灸学会研究助成に関する応募者の現在まで**（本研究テーマに関連のある論文、著書、学会発表、研究活動等を列挙してください） |
|  |

**この申請書はE-mailにて、学術部長・今井賢治宛に送信してください。**

**E-mailアドレス：k.imai@thu.ac.jp**