

学術研究費助成申請書

平成 年 月 日

社団法人沖縄内科学学術研究振興会 御中

社団法人沖縄内科学学術研究振興会が実施している、沖縄における医学学術研究への研究費助成(平成__年度学術研究費助成)に応募いたします。

1.研究テーマ

--

2.研究の要旨

--

3.研究組織(非会員または学生の場合は会員推薦人も併記)

代表者		E-mail	@
所属施設		電話	098- -
住所	〒	Fax	098- -
共同研究者			
会員推薦人			

4.経費内訳(概算で構いません)

備品	金額	円	内容
消耗品	金額	円	内容
その他	金額	円	内容

5.振込先(申請時の記入が望ましい)

金融機関名		銀行 郵貯銀行	本店 支店
口座番号	普通 当座		
名義人	(漢字)	(カタカナ)	

上記の学術研究を行いたいと思います。つきましては二十万円の研究費助成をお願いいたします。

研究の成果につきましては、貴法人が企画する研究発表会で発表するか、または貴法人のホームページ上に開示致します。

また、助成金を法律に反するような用途には用いない事を宣誓します。

以上宜しくお願い致します。

法人連絡先: 浦添市字大平451番地 リモビル 3階 電話: 098-875-2833 Fax: 098-895-1227
