

平成 26 年度公益財団法人肥後医育振興会医学研究助成金応募案内

1. 助成の趣旨

公益財団法人肥後医育振興会は、熊本県における医学振興に必要な教育・研究の助成及び委託事業を行い、もって地域医療の向上と県民の健康増進及び日本国内の医学・医療の進展に寄与することを目的としており、この目的を遂行するため、以下の要領で医学研究助成金を公募する。

2. 助成対象

熊本県下の医・歯・薬・保健学系教育機関又は医療関係機関に所属する個人又はグループとする。

3. 応募資格

熊本県下の医・歯・薬・保健学系教育機関又は医療関係機関に所属している者で、応募締切日において、満 37 歳未満の者とする。

4. 募集期間 平成 26 年 6 月 30 日（月）まで（期限厳守）

5. 応募方法 申請書は財団の書式によるものとし、推薦書（1 部）を添付して財団事務局へ提出すること。

6. 助成金 1 件 15 万円とし、4 件程度を採用予定。

7. 選考 公益財団法人肥後医育振興会助成選考委員会が選考にあたり、理事会で決定する。

8. 注意事項

- 1) 推薦者は、医・歯・薬・保健学系の教育機関にあつては教授又はこれに相当する者、医療関係機関にあつてはその機関の長とする。ただし、公益財団法人肥後医育振興会助成選考委員会委員は推薦者になることはできない。
- 2) なるべく多彩なフィールドの研究を支援するため、過去の受賞者（平成 8 年度～平成 25 年度）は応募を控えること。
- 3) 本財団以外からの研究助成を受けていない研究者や研究課題を優先する。
- 4) 研究費の用途については、特に制限はないが、15 万円以内で計画すること。
- 5) 研究業績の欄は主なものとしているので規定の枠内に入る範囲で記入すること。
- 6) 助成金授賞者は、本助成金による研究成果についての報告（400 字原稿用紙 4 枚程度）を、肥後医育振興会事務局へ提出しなければならない。

この報告書は公表する。

9. 提出先 〒860-0811 熊本市中央区本荘 2 丁目 2-1 肥後医育記念館内 公益財団法人肥後医育振興会事務局 TEL&FAX 096-373-5425

10. 応募案内及び申請書等は、本財団のホームページ上で閲覧できます。

平成26年度 (公財)肥後医育振興会 医学研究助成金 交付申請書

No. 1

平成26年 月 日

フリガナ 申請者氏名	性・年齢	職名	所 属 学部・部門 講座 分野
研究課題			
共同研究者氏名	性・年齢	職名	所 属
研究の目的・意義			
従来の研究経過			
※文科省科学研究費補助金・日本学術振興会研究スタート支援経費及び他の助成団体等からの助成金を受けている場合は、団体名及び助成金額を記入して下さい。			

注意：本申請書は推薦書を必要とします。

(裏面 No. 2 もあります。)

申請金額 150,000円

研究計画 (申請金額の使用内訳も明記して下さい。)

申請者の略歴

申請した研究に関する主な業績 (著者名全員, タイトル, 雑誌名, 巻, 頁一頁, 年)

推 薦 書

研究課題名

申請者所属・職・氏 名 (フ リ ガ ナ)

上記の者を（公財）肥後医育振興会医学研究助成金申請者として推薦いたします。

平成26年 月 日

推薦者所属・職・氏 名

印

公益財団法人肥後医育振興会

理事長 神 原 武 殿