

2019年 月 日

2020年度ダノン学術研究助成金申請書
一般研究助成
若手研究助成
 (上記どちらかを選択し前に○印を付けて下さい)

公益財団法人 ダノン健康栄養財団

理事長 清水 誠 殿

※すべての欄につき、和文・英文ともにご記入願います。

(ふりがな) 申請者氏名	(和文)	生年月日 (西暦) 年 月 日	年齢 歳
	(英文)		性別 男・女 (○を付けて下さい)
所属機関名 (詳しく記載)	(和文)	役 職	(和文)
	(英文)		(英文)
住 所	〒	電話 ()	
		FAX ()	
		E-mail :	
自 宅	〒	電話 ()	
		FAX ()	
		E-mail :	
連絡先 (郵便物送付先を含む) 1.所属先 2.自宅 3.その他 () *○を付けて下さい。			
その他連絡先	(上記で3に○を付けた場合にのみご記入ください。)		

研究テーマ	(和文)
	(英文)

申請金額	助成金額は「一般研究助成」は1件200万円を、「若手研究助成」は1件100万円を目途としますが、申請金額は多少を問いません。 円 ※助成期間 2020年1月～12月
本研究テーマの全経費及び全期間	(上記申請金額及び/又は助成期間を超える場合にのみご記入下さい。)

研究の目的と要旨

※研究の学術的背景、特色及び意義など具体的かつ明確にご説明ください。（付属書類不要）

（和文 800 字以内）

（英文 200 words 以内）

実施計画と方法

※研究の目的を達成するための具体的な実施計画・方法についてご説明ください。（付属書類不要）

(和文)

(英文)

申請者の経歴

(和文)

(英文)

申請者の業績

- * 本研究に関連ある最近 5 年以内に発表した原著論文（和文・英文併せて 10 篇以内）
- * 著者（全員記載、申請者には下線）、題名、掲載誌名、巻、ページ、年号を記載
- * 和文の原著論文には英訳を併記してください。

他の研究助成金

※この応募研究テーマに関連して、他の研究助成金を受けた場合及び現在申請中の場合は、その研究助成金の名称、研究テーマ並びに 2019 年度に受けた金額及び現在申請中の金額を記してください。

1.
2.
3.

申請金額の使途

費 用	金 額	主な内訳
研究用機器購入費		
研究用消耗品購入費		
研究用補助者経費		
調査費・書籍購入費		
報告書作成費		
会議費		
国内旅費		
海外旅費		
通信費		
その他		

共同研究者・研究補助者

(所属機関)	(役職)	(氏名)	(年齢)