

東京都港区芝三丁目33番1号

公益信託今井保太郎記念エイズ研究助成基金

平成 年 月 日

受託者中央三井信託銀行株式会社 御中

公益信託今井保太郎記念エイズ研究助成基金研究助成申請書

この申請書類に記載する事項は、助成金の支給対象者の選考等、貴公益信託の運営に必要な範囲内で、貴公益信託の受託者・運営委員・信託管理人が取得・利用すること、また、支給が決定した場合は、氏名、所属、研究テーマ等の情報が、主務官庁へ提供される他、一般に公開されることについて、同意のうえ応募します。

申請者	ふりがな 氏名	印			略歴		
	生年月日						
	住所	(千 -) 携帯					
	所属機関						
	職名		学位				
	所在地	(千 -) 電話					
	研究課題						
研究予定期間	平成 年 月 日から 平成 年 月 日まで	共同 研究者	氏名	所属機関	職名	学位	
助成希望金額	万円						
研究の目的及び概要							
研究の計画							

助成金の使途内容	(機器、試薬、実験用動物、消耗品、旅費、謝金等)				
	関連研究課題に対し受けている他機関からの研究助成				
研究課題		助成金額	万円	助成機関	

研究課題に関する申請者の主要論文（10件以内）

研究課題に関する申請者の従来研究成果（書ききれない場合は別紙作成可）