

「眼医療研究助成」募集要項（木原満智子眼医療基金）

公益財団法人 大阪コミュニティ財団

1. 助成する基金

当財団に設置されている「木原満智子眼医療基金」から助成金を支給する。

2. 目的

眼科医療に関する学術研究を奨励・助成する。

3. 対象とする学術研究の範囲

眼科医療に関する基礎的研究、または臨床的研究など。

4. 助成金額および期間

- ①金額 1件 100万円を限度とする。
- ②件数 1件
- ③期間 原則として1年（2021年4月～2022年3月）

5. 被推薦者の資格

- ①大阪府下において、眼医療の予防と治療に関して基礎または臨床の面で専門的研究に従事している人
- ②すでに当財団の助成を受けた人は、原則として応募できない。

6. 申込み手続き

- ①機関代表者（総長、学長、医学部長など）の推薦による。
- ②被推薦者は、大阪大学から1名とする。
- ③推薦・申込には、必ず当財団所定の候補者推薦書（別添）を使用すること。（推薦書をファイルでご希望の場合はE-mailでご連絡ください。）
- ④提出時には、推薦書全ページのコピーを2部添付すること。

7. 申込締め切り

2020年10月20日（火） 必ず郵送のこと。当日の消印有効。

8. 選考方法

まず、医学部門の学識者が推薦書を審査、次に当財団の選考委員会で選考、理事会が最終的に採択・不採択を決定する。

・・・裏面に続く・・・

9. 選考結果の発表ならびに通知

2021年3月中旬 推薦者ならびに本人に通知する。

10. 助成金交付の時期

2021年4月下旬

11. 成果の報告

①助成金を交付された者は、研究成果報告書および収支報告書を、研究終了後3ヶ月以内(遅くとも2022年6月30日まで)に提出すること。いずれもワープロソフトによるA4版で作成すること。

②研究成果を公表する場合、公益財団法人大阪コミュニティ財団(The Osaka Community Foundation)の助成による旨を記載すること。その際、そのコピーを当財団に1部送付すること。

※なお、当財団は、研究成果報告書を「医療研究助成レポート(仮題)」に掲載し、関係先に配布することがある。

12. その他

被推薦者が決まれば、ご本人、もしくは事務ご担当者から電話またはメールでご連絡を頂ければ、詳細を説明させていただきます。

【本件担当】公益財団法人 大阪コミュニティ財団(鯉谷・勝山)

〒540-0029 大阪府中央区本町橋2-8

大阪商工会議所ビル5階

Tel: 06-6944-6260、Fax: 06-6944-6261

E-mail: hamotani@osaka-community.or.jp

katsuyama@osaka-community.or.jp

以上