財団使用欄

　　年　　月　　日 受理

No.

公益財団法人杉山記念財団

代表理事　 杉山 力一　 殿

ＳＭＦ生殖医療振興助成制度

研究活動助成

助成申請書

年　　 月　　 日

個人の方

氏　名　　　　　　　　　　　　　　 　㊞

グループ・団体の方

グループ・団体名

代　表　者　　　　　　　　　　　　　　㊞

貴財団の助成金の交付を賜りたく、下記のとおり申請いたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 活動名称 | 例）○○に関する研究 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者に関する事項 | （ﾌﾘｶﾞﾅ）  氏名  又は  グループ・団体名 |  |
| （ﾌﾘｶﾞﾅ）  申請担当者 |  |
| 連　絡　先 | 〒  TEL  FAX  E-mail |

※郵送物等は、記載いただいた連絡先住所へ送付いたします。

連絡先が変更となった場合は速やかに事務局までご連絡ください。

|  |
| --- |
| 活 動 経 歴 |
|  |

※別途、これまでの研究実績を示す資料を添付してください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請金額 | 活 動  費　用 | 費　用　内　訳 | | | | | 備　　考 |
| 費 | 費 | 費 | 費 | 費 |  |
| 合計　　　万円 | 万円 | 万円 | 万円 | 万円 | 万円 |

Ⅰ．助成を受けようとする活動について

|  |
| --- |
| **◆ 研究の目的** |
|  |
| **◆ 研究のスケジュール・実施体制** |
|  |
| **◆ 研究成果の発表方法** |
|  |
| **◆ 活動完了後の展望** |
|  |
| **◆ その他** |
|  |

※スペースが足りない場合は、別途添付してください

Ⅱ．助成金の支出予定　（摘要欄には使途・数量・単価等を具体的に記入して下さい）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 費　　　　用 | 金　　額 | 摘　　　　　　要 |
| （１）　　　　　　費 | 万円 |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| （２）　　　　　　費 |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| （３）　　　　　　費 |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| （４）　　　　　　費 |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| （５）　　　　　　費 |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 合　　　　計 |  |  |

※スペースが足りない場合は、別途添付してください

＜応募に関する注意事項＞

・本申請書の受領に関する連絡はいたしません。

・本申請書の作成および送付に関する費用は応募者の負担となります。

・審査の経過および審査結果に関するお問い合わせはお受けできません。

・本事業では、研究発表会等の機会の設定はいたしておりません。

・応募案件に係る知的財産権及び助成対象者の進路についてこの法人は関与いたしません。

＜助成の対象となる経費について＞

・消耗品ではない機材・物品の購入は認められません。

（必要な場合はレンタルでの使用もしくは自己資金での調達としてください）

・応募者（グループ・団体の場合は構成員全員、）及び応募者と生計を一とする者への人件費は認められません（補助スタッフ等への人件費を除く）。

・交通費として電車・バスなどのほか、新幹線・飛行機・フェリー等の交通機関の利用が可能です。

（ただし、社会通念上もっとも経済的且つ効率的な経路及び方法に限るものとします）。

・宿泊費は一人一泊あたり税込10,000円を上限に認められます。

（必ず宿泊の理由を明記してください）。

・飲食費や懇親会費は認められません。

・研究活動との関連が不明瞭な経費の計上は認められません。