

2018 年度(平成 30 年度)学術研究助成金交付申請書

高知県小・中・高・大家庭科教育連合会

会長 鈴木 麻希子 殿

受 付	
月 日	
受理番号	

1	研究課題 <hr/> 研究形態：該当するものを○で囲んでください ①個人研究 ② 共同研究
2	申請者(共同研究の場合は代表研究者) (ふりがな) 氏 名 _____ ⑩ _____ 年 ____ 月 ____ 日生 (__才) (男・女) 所属機関名 (大学の場合は学部,学科,役職まで) <hr/> 所属機関所在地 〒 TEL () FAX () E-mail 自宅住所 〒 TEL ()
3	助成金申請額(本申請書「9」の合計金額を記入のこと) <div style="text-align: center;"> 総 額 千円 </div>
4	申請者(共同研究の場合は代表研究者)の略歴(大学卒業時より記載のこと)

5 研究の目的・期待される成果(共同研究の場合は、共同を必要とする理由を含む)

6 研究計画及び方法(共同研究の場合は、共同研究者各々の役割分担が判るよう記載する)

7 これまでの研究発表状況(論文、学会・研究会発表等)

--

8 研究組織(共同研究の場合)

	氏名(年齢) ^{※1} <small>(ふりがな)</small>	所属機関名 役職	専門分野	最終学歴 卒業年	役割分担	研究費 ^{※2} (千円)
代表研究者	()	専攻等も含めて		研究科,学部まで		
共同研究者	() <u>メール:</u>	専攻等も含めて		研究科,学部まで		
	() <u>メール:</u>					
	() <u>メール:</u>					

※1 氏名は漢字にふりがなをつけること。

9 申請研究経費の使途・内訳

合計金額 _____ 千円

消耗品費、旅費・交通費、通信費等

区 分	内 訳 (共同研究の場合は研究者別に記載)				金 額 千円
	代表者				
消 耗 品 費					
交 通 費					
通 信 費					
そ の 他					
小 計					

10 同一又は類似内容の研究課題に関する他機関への申請状況と受給状況

11 研究者(又は代表研究者)の所属長による推薦

当機関に所属する上記研究者(又は代表研究者)を推薦します。

年 月 日

所属研究機関の・所在地・職・氏名

職印