

2025年度 研究助成申請書

2025 年 月 日

公益財団法人 明治安田こころの健康財団 御中

<申請（代表）者>

フリガナ		姓		名		専攻分野	
氏 名							
<団体名> 団体申請の場合のみ記入							
所 属 機 関						職 名	
所 属 機 関 所 在 地							
〒		-		都道府県			
市区町村番地							
建物名等							
TEL				FAX			
e-mail							
自 宅 住 所							
〒		-		都道府県			
市区町村番地							
建物名等							
TEL				FAX			
e-mail							
携帯電話							
共 同 研 究 者							
氏 名				氏 名			
フリガナ				フリガナ			
姓	名	所 属		姓	名	所 属	
申 請 内 容							
1. 研究テーマ							
テーマ: _____							
副 題: _____							
2. 研究分野 (いずれかを選択してください)							
3. 助成の有無 (いずれかを選択してください)							
・過去に当財団から助成を受けたことがありますか？(個人またはグループで)							
・受けたことがある場合は助成を受けた年度を記入してください。(例: 2009, 2010, 2012)							
年度:							

4. 研究費

総額

円

(支出内訳の合計と一致すること)

<支出内訳>

支出項目	使 途 内 容 (積算根拠を詳しく記述すること)	金 額 (円)
合 計		

注) 支出が当財団の助成限度を超えている場合は、その超過分の資金調達方法をご記入ください。

注) 応募要領5の使途制限をよくお読みください。また、使途計画と実際の支出が大幅に異なる場合は承認しない場合がありますのでご注意ください。

5. 本研究と同様なテーマで、他の助成団体への応募の有無

・ いずれかを選択してください

・ 「応募中」又は「応募予定」の場合は応募先を記入してください。

6. 当財団の研究助成を知った経緯をご記入ください。

2

7. 倫理的配慮

8. 開示すべき利益相反事項

9. 研究目的

10. 研究計画

11. 本研究の独自性、学問的または社会的意義

12. 本研究の実施状況(これまでの経過、進捗度、関係する既存の研究等)

研究助成推薦書

2025 年 月 日

公益財団法人 明治安田こころの健康財団
理事長 大河原 清人 殿

＜推薦者＞

姓		名		所属機関			
氏名		印		職名			
自宅				所属機関			
〒	-			〒	-		
都道府県				都道府県			
市区町村番地				市区町村番地			
建物名等				建物名等			
TEL				TEL			
FAX				FAX			

＜被推薦者または団体名＞

の研究助成の申請は、下記の理由から優れた研究計画と認められますので推薦します。

已

＜推薦の理由＞ ※900字以内で記入してください。（1行に入力できる文字数は全角で42文字以内です）

This image shows a single page of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There is no handwriting or other markings on the paper.