

ENT M Dr.浅野登 & 暉子基金

医学基礎研究助成事業 募集要項

公益財団法人公益推進協会

1. 助成事業の内容および応募手続き

(1) 研究活動に対する助成(研究助成)

① 助成対象

(a) 研究分野

- ・医学に関する研究

(b) 対象

京都府内の公立大学に勤務する45歳未満(本年9月末現在)の准教授、講師(学内講師)、助教(外国の大学に在籍している日本人研究者を含みます。)による医学基礎研究、または、これらの研究者による共同研究(共同研究者には大学院生、外国の大学に在籍している外国人研究者を含みます。)

(c) 研究期間等

現在継続中の研究を対象とします。助成申込みに当たっては、研究助成申込書に研究期間を記載してください。なお、研究期間とは、研究開始から成果物公表・当財団への最終助成研究報告書(以下「最終報告書」といいます。)の提出までの期間を指します。

② 助成金額

1件100万円以内(2件総額200万円以内)

③ 申込方法

単独研究の場合は、次の(a)～(c)の申込書等に必要事項を記入のうえ、2部提出してください(2部ともコピーでも可)。申込書等をご請求いただければ送付します。ご請求に当たっては、できるだけE-mail(info@kosuikyo.com)をご利用ください。

(a)申込書(様式①)および使途明細表(様式②)

(b)経歴書(学歴、職歴、研究歴を記入)(様式③)

(c)著作一覧(主著ならびに直近5年間の主な著作)(様式④)

また、共同研究の場合は、代表者は上記(a)～(c)の申込書等に必要事項を、他のメンバーは(d)「共同研究者申込書」(様式⑤)に必要事項を記入のうえ、2部提出してください(2部ともコピー可)。

④ 申込期間

2019年7月1日(月)から8月30日(金)(必着)まで。

⑤ 申込窓口

公益財団法人公益推進協会 東京都港区新橋6-7-9 新橋アイランドビル2階

⑥ 申込み

「5 申込書等送付先・照会先」に記載の窓口へ送付ください。

⑦ 選考結果の通知

選考の結果は、2019年10月中に応募者に直接通知します。

⑧ 助成金の交付時期

助成金は、助成決定通知後、助成金受贈者(以下「助成者」といいます。)から下記⑨に関する誓約書の提出を受けた後、2019年11月頃に交付し、大学が指定する銀行口座に振り込みます。

⑨ 助成者の義務

助成を受けた場合には、次の事項を厳守していただきます。助成者が遵守すべき事項を怠った場合には、当財団から助成金の返還を求めることがあります。

(a) 研究期間内に研究の成果(論文等。以下「成果物」といいます。)を取りまとめ公表してください。公表に当たっては、当財団から助成を受けた旨を記載してください。また、記載に当たっては、次の文言を参考にしてください。

(ア) 本研究は、公益財団法人公益推進協会 ENT M Dr.浅野登&暉子基金 医学基礎研究助成事業の助成を受けたこと

(イ) This research was supported by a grant-in-aid from Public Promoting Association Asano Foundation for Studies on Medicine .

(b) 成果物を公表した後、所定事項を記載した最終報告書(用紙は助成決定時に交付します。)および成果物1部を当財団に提出してください。最終報告書および成果物が、当財団に提出されたことをもって、当財団は当該研究が終了したものとして取り扱います。

(c) 研究助成申込書に記載した研究開始時期から1年経過後1か月以内に、所定事項を記載した中間助成報告書(以下「中間報告書」といいます。用紙は助成決定時に交付します。)により当財団に中間報告を行ってください。中間報告書には、当該研究の進捗状況等(研究の進捗状況、成果物の取りまとめスケジュール、公表方法、最終報告書の提出時期等)を記載してください。

(d) やむを得ず研究期間内に最終報告書および成果物を提出できない場合には、所定の研究期間延長申請書に延長理由等を記載のうえ当財団に申請してください(用紙等については、下記5.の照会先までお願いします)。申請後の取扱いについては、当財団の指示に従ってください。

⑩ その他の条件

(a) 研究助成申込書に記載した研究形態、研究期間、助成金の用途等について、変更が生じるような場合には、事前に、当財団に連絡してください。なお、用途に変更が生じる場合は、支出経費科目変更申請書にて申請してください。

(b) 勤務先、自宅住所、電話番号等が変更になった場合(共同研究者を含む。)には、その旨をメール等により当財団に連絡してください。

⑨ 研究助成贈呈式

(a) 2019年11月に京都において研究助成贈呈式を行う予定です。助成者の方は必ず参加して今後の抱負を述べてください。

2. 留意事項

(1) 当財団の助成金の用途は、申請された研究等のために必要な費用に限定しており、いわゆるオーバーヘッド(間接経費)については認めていません。

- (2) 他の財団、機関(文部科学省を含む。)等に助成を申し込んでいる、または今年度申し込む予定のある場合は、その機関名等をすべてご記入ください。この記入が不完全な場合、助成を取り消すことがあります。
- (3) 申込書等の作成に当たっては、11ポイントの文字を使用してください。日付はすべて西暦で記入してください。
- (4) 申込書の「研究内容」欄の特徴、成果および意義は、1,500字程度で記入してください。また、経歴書および著作一覧はそれぞれ1枚にまとめてください。
- (5) 申込書等は、綴じないでください。
- (6) 助成希望額は、万円単位とし、万円未満は切り捨てて申し込んでください。
- (7) データベースの作成を主な目的とする助成申込みは、受け付けません。
- (8) 共同研究の場合、当財団からの連絡・助成金払込みは、研究・刊行の代表者宛となります。
- (9) 申込書等が不備の場合には、申込みを受け付けないことがあります。

3. 申込書等の取扱い

- (1) 申込書等にご記入いただいた個人情報は、当財団のシステムに登録のうえ、助成事業(選考、選考結果の通知、諸連絡等)のために利用し、他の目的には利用いたしません。また、お預かりした個人情報については、適切な安全措置を講じます。
- (2) 助成金の交付決定時に、研究者氏名、大学名、研究テーマ、助成金額等を当財団のホームページに掲載し公表いたします。
- (3) 申込書等は、返却いたしません。

4. 選考委員 非公表

5. 申込書等送付先・照会先

研究助成に対する問い合わせ先

〒105-0004 東京都港区新橋 6-7-9 新橋アイランドビル 2階
公益財団法人公益推進協会 ENT M Dr. 浅野登&暉子基金 担当 高野
TEL 03-5425-4201 FAX 03-5405-1814
E-mail : info@kosuikyo.com

なお、問い合わせの対応時間は平日の 10:00~18:00 までとします。