**一般財団法人　土谷記念医学振興基金**

**２０２4年度　海外留学助成金申請書**

2024年　　月　　日

　　一般社団法人　日本心不全学会 御中

|  |
| --- |
| Ⅰ．留学研究者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学位    　　　　　　　　　　　　　　　　ローマ字　　　　　　　　　　　　　　 　　　年　月　日生(　歳)  　研究機関  (教室名まで)　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　職名  　所在地 〒  　　　　　 電　話(　　　)　　　－　　　　ＦＡＸ(　　　)　　　－　　　　Ｅ－mail  　自宅(住所) 〒  　　　　　 電　話(　　　)　　　－ |
| Ⅱ．研究テーマ  研究テーマ(英訳)： |
| Ⅲ．留学期間　　　　　　　　　 年　　 月　　 日 ～ 　　 年　　 月　　 日（西暦） |
| Ⅳ．留学先  　受入機関名  　所在地  　受入側の体制（招待の有無等） |
| Ⅴ．留学不在中の連絡先    　研究機関  (教室名まで)　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　職名  　所在地 〒  　　　　　 電　話(　　　)　　　－　　　　ＦＡＸ(　　　)　　　－ |

|  |
| --- |
| 上記の通り土谷記念医学振興基金の海外留学助成候補者を推薦します。  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印　　役職  　研究機関  所在地 〒  　　　　　　 電　話(　　　)　　　－　　　　　　ＦＡＸ(　　　)　　　－ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ⅵ．留学研究者の略歴　（卒業大学以降を西暦でご記入下さい） | | |
| 年 | 月 |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Ⅶ．１ 本研究テーマに関する他の民間助成機関への申請の有無（今年度において，複数ある場合全て記入）  　　　　　な　い  　　　　　あ　る　　助成機関の名称  　　　　　　　　　　　助成金の名称  　　　２ 当社団に対する過去の実績  　　　　贈　呈　：　な　い　　　あ　る（　　 年度　研究助成金､海外留学助成金） | | |
| Ⅷ．研究目的及び研究実施計画の大要 | | |

|  |
| --- |
|  |
| Ⅸ．この研究テーマに関する研究者の現在までの実績の大要と国内外における研究の動向 |

|  |
| --- |
| Ⅹ．このテーマに関する留学研究者の論文リスト  （過去３年間の研究論文を発表順に挙げて番号をつけ、そのうちの代表的論文１編に○印をつけて、別刷を添付して下さい。投稿中の論文は受理されたもののみを挙げて下さい。論文のタイトル及び全著者の氏名も省略せずに記入し、ご自身の名前には下線を付けて下さい。  なお、別刷が出来上がっていない場合は、雑誌名、研究者名、タイトル、summaryまたはabstractの部分をＡ４用紙１枚にまとめて提出して下さい。） |

（論文リストの紙面不足の場合は、Ａ４版の用紙に追記して下さい。）