

2026年 月 日

一般財団法人ヘルス・サイエンス・センター  
代表理事 清水勇二 殿

申請者の氏名 ⑩  
申請者の住所  
所属機関の名称  
所属長の氏名 ⑩

### 2026年度研究助成金交付申請書

一般財団法人ヘルス・サイエンス・センター助成金交付規定に基づき、下記により助成金の交付を受けたいので、関係書類を添えて申請致します。

#### 記

1. 助成金申請額 金 円也

2. 助成内容

- 1) 研究主題：
- 2) 研究会、学会、調査実施期日：
- 3) 発表会、講演会実施期日：
- 4) 出版、印刷作成期日：

3・助成期間 年 月 日より  
年 月 日まで

4. 所要経費明細 別紙の通り

5. 助成金振込み先（金融機関・氏名・預金種別・口座番号）

\*振込口座は、団体名の口座または助成金専用口座で、日常的な個人口座は不可、  
合否決定後でも可能です。

## 研究助成事業応募について

2026年 月 日

一般財団法人ヘルス・サイエンス・センター  
代表理事 清水勇二 殿

下記の通り貴研究助成事業に応募します。

フリガナ

応募者氏名 (印)

生年月日 年 月 日

所属機関・職名

所属機関所在地 〒

TEL

e-mail

自宅住所 〒

TEL

e-mail

上記応募者の下記研究を、貴研究助成に推薦致します。

推薦者氏名 (印)

所属機関・職名

所属機関所在地 〒

TEL

1. 研究主題

2. 研究目的

3. 研究実施計画の概要

4. この研究主題に関する応募者の現在までの業績及び研究受給実績

5. 研究助成の使途及び予定金額

6. 研究終了時期

(別紙)

所要経費明細書

区分	予定額 (全体)	積算内訳	助成金所要額
物品購入費			
役務費			
会議費			
委託費			
旅費交通費 通信運搬費			
レポート 刊行費			
その他			
合計			

※選考の対象となるため、積算内訳は詳細に記載をお願いいたします。