

第 42 回 日本女医会学術研究助成申込書

令和 年 月 日

公益社団法人日本女医会
会長 大谷 智子 殿

研究者氏名 _____ (ふりがな)
生年月日・年齢 S・H 年 月 日 (満 歳)
所属機関・職名 _____
所属機関所在地 〒 _____
電話: _____
FAX: _____
e-mail: _____
現在の専門・学位 _____
最終卒業大学 _____ (S/H 年卒)

研究課題

本研究に関する概算金額

項 目	総 額	日本女医会	そ の 他
主 要 機 器	千円	千円	千円
消 耗 品			
謝 金			
旅 費			
その他 (コピー・印刷費等)			

日本女医会助成金の使途内訳 (具体的に)

日本女医会との関連について

(1) 一 般 会 員 (入会: 年 月)

(2) 活動状況

①セミナー講師:

②国際女医会会議出席について:

③そ の 他:

研 究 目 的

研究計画・方法

研究の特色・意義

推薦のことば

推薦者所属・職・氏名 _____

共同研究者

氏名	所属機関・職名	最終学歴（年度）	学位	女医会入会の有無

本研究に関する主な発表論文（最近5年間）

筆頭著者名	論文名	掲載誌 巻：頁（開始～最終），号