2026 年度 公益社団法人日本人間ドック・予防医療学会 学術委託研究計画申請書

健診の有用性に関する研究・論文活性化委員会委員長 殿

| | | | | | | | _ | 年 | 月日 |
|---------------------------|--|----------|----|--------|---------|----|---|---|----|
| 研究課題名 | | | | | | | | | |
| 研究種目等 | □ 今年度重点テーマ□ その他 | | | | 事務局記入欄【 | | | | |
| 当該年度の研究 事業予定期間 | (| 年 月)年計画 | 日 | ~ | 年 | 月 | E | | |
| 会員番号 | | | | | 職種 | | | | |
| 研究代表者 氏名 | (フリガナ) (漢字等) | | | | 生年月日 | | 年 | 月 | 日 |
| 所属施設名 | | | | | | | | | |
| 役職名 | | | | | | | | | |
| 施設住所 | 〒 | | | | | | | | |
| 電話番号 | | | | F A | AΧ | | | | |
| E-mail | | | | | | | | | |
| /vz ×m → z/z | 施設名称 | | | | | | | | |
| 経理事務 担当者情報 | 氏名 | | | | 電話番号 | | | | |
| 1 □ □ □ □ □ TK | E-mail | | | | | | | | |
| 研究分担者 | (フリガナ) | | | | 会員番兒 | ュ. | | | |
| 氏名 | (漢字等) | | | | 役職名 | | | | |
| 所属施設名 | | | | | | • | | | |
| 施設住所 | 電話: | | | E-mail | : | | | | |
| 過去5年間の論文 | て投稿等の実 | 績<最新のものか | ら> | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

別紙1 各年度別経費内訳

備考に中項目の詳細な内訳をご記入ください。(多年度研究は各年度ごと)

(最終的に領収書をご提出いただきます)

| | 大項目 | 中項目 | 金額(単位:円) | 備考(中項目の内訳を <u>各年度</u> ごとに) |
|----------|---------------|----------|----------|----------------------------|
| | 1. 物品費 | 設備備品費 | | |
| | | 消耗品費 | | |
| | | | | |
| | 2. 旅 費 | 旅費 | | |
| 直接 | 3. 人件費 ・謝金 | 人件費 | | |
| 経費 | | 謝金 | | |
| | 4. その他 | 委託費 | | |
| | | その他 | | |
| | | (内容は備考へ) | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 間接経費等 | | | | |
| (内容は備考へ) | | は備考へ) | | |
| 合 計 | | 計 | 円 | ※各年度の合計を以下に記入ください。 |
| | | | | |

【研究目的他】

別紙2に研究の目的・特色・独創的な点、および方法・期待される成果や今後の発展などを、必要なら ば適宜文献を引用しつつ、1,000字程度で具体的かつ明確に記入すること。記入にあたっては以下 の点に留意すること。

- ・当該研究計画に関して現在までに行った研究等、研究の最終的な目標を達成するのに必要な他の研究計 画と、当該研究計画の関係を明確にすること。 ・研究期間内に何をどこまで明らかにするか、年度の目標を明確にしたうえで記入すること。
- ・当該研究の特色・独創的な点については、他の研究でどこまで明らかになっており、どのような部分が 残されているのかを踏まえて記入すること。

※成果を記載した最終報告書を提出すること(終了後2ヶ月以内を原則とする)

研究成果は、学術論文として研究終了後、6か月以内に公表するよう努めなければならない。公表 にあたっては本学会英文誌「Journal of Ningen Dock and Preventive Medical Care」へ投稿する ことを原則とする。また、学術大会にて研究成果の発表等をして頂く場合がある。

(単位:円)

| る場合は、添付 | | | |
|---------|------|--|--|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |