

受付No. _____

公益財団法人 田村科学技術振興財団

2025 年度 研究助成金申請書

2025 年 ____ 月 ____ 日

公益財団法人 田村科学技術振興財団 御中

申請者（代表研究者）

氏 名 _____ ⑩ （ 年 齡 満 ____ 歳 ）

所 属 機 関 名 _____

所 在 地 _____

研究室 / 講座 _____

職 位 _____

TEL _____

メールアドレス _____

最 終 学 歴 _____

推薦者（機関長ほか）

氏 名 _____ ⑩

機 関 名 申請者所属機関に同じ / _____

所 在 地 申請者所属機関に同じ / _____

職 位 _____

別紙のとおり 貴財団の研究助成金を申請いたします。

1. 助成希望課題の生命科学分野における分類および内容

課 題 (テーマ)	
分 類※	
内 容	

※:疫学、病態生化学、臨床内科学、医薬品合成化学、薬理学、バイオテクノロジー等

2. 共同研究者、共同研究機関

氏 名 (名 称)	年 齢	所 属 機 関	職 位

3. 希望する助成金額ほか

希望する助成金額	万円	
使 途 (費 目)		
使用時期又は期間	(至) 2026 年 10 月	
	(自) 2025 年 10 月	(使用期間は交付から 1 年以内)

4. 助成希望課題についての説明

(田村財団助成事業における生命科学領域で、申請課題の発展経緯、現在の位置、将来性を簡潔に、及び、病気の治療や予防に関わるキーワードを記載して下さい)

【病気の治療・予防に関するキーワード】

5. 助成希望課題における申請者の主たる業績

* (投稿文献のみ記載)

タイトル	著者名、学術雑誌名、巻(号)、頁、年

6. その他、本件研究助成金申請に係るアピールポイント、添付資料等