|  |
| --- |
| 北海道医療大学看護福祉学部学会　研究助成申込書　北海道医療大学看護福祉学部学会　理事長　殿　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日 |
| 受付番号 | № | 申請者氏名(会員番号) |  |
| 住所 | 〒( - ) 　　　　　　 E-Mail: 　　 TEL:  |
| 研究課題 |  |
| 共同研究者氏名 | 会員番号 | 所属・部署 |
|  |  |  |
| 合計　　　　　　名  |

|  |
| --- |
| 研究目的 |
|  |
| 研究の意義　 |
|  |
| 研究計画・方法 |
|  |
| 倫理的配慮 |
| 本学での倫理審査の状況：　　　・申請中　　　　　・申請済（番号　　　　　　　　　　　） |
| 本助成以外に助成を受けているか：　　　・受けている　　　　・受けていない |
| 指導教員の承認　　　年　　　月　　　日　上記の応募を承認します。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　指導教員氏名　　　　　　　　　　　　　㊞ |

　＊研究計画書（本学大学院履修要鋼掲載の研究計画書の様式に則り記入）を添付すること。