

おおまさら研究助成 2024 年度  
(B) 臨床研究プロトコール作成支援助成金申請書

<研究領域>小児がん医療の発展に資する臨床医学

特定非営利活動法人 日本小児がん研究グループ

理事長 真部 淳 殿

年 月 日

貴法人の助成を受けたいので、下記のとおり申請いたします。

フリガナ			
申請者氏名	年 月 日生 (満 歳)		男・女
	㊟		
所属機関・職名			
所属機関所在地	〒	電話	e-mail
自宅住所	〒	電話	e-mail
研究課題名 (研究計画は別紙に記載してください。)			
助成内容	： 小児がんに関する AMED 研究費を獲得するための準備資金とする。 プロトコールコンセプト作成が完成、または完成間近なものを対象とする。		
	臨床研究プロトコール作成支援 (100 万円程度/件)		
学 歴	大学	学部	学科
	大学院 (専攻	)	年卒
		年終了/在籍中	課程 年
フリガナ			
推薦者氏名 (JCCG の正会員であること)			㊟
推薦者所属機関・職名			
推薦者所属機関所在地	〒	電話	e-mail

略 歴

※代表的な研究発表や論文発表についても記載ください。

他団体からの当申請内容に係る研究助成の有無（最近 5 年間）

1.受けている      2.受けていない      （左記のいずれかの番号に○を付してください。）

他団体から助成を受けている場合はその内容

# 研 究 計 画 書 ((B) 臨床研究プロトコール作成支援)

1 申請者氏名 / 研究課題名

2 研究概要

3 研究目的

4 研究計画・研究方法

※ 研究の現在の進捗状況を記載ください。

※ JCCG 各分科会との連携についても記載ください。

※ プロトコールコンセプト(案)を添付してください。

5 研究の特色（有用性、発展性、独創的な点など）

6 倫理面への配慮について

- 遵守すべき研究に関する指針等および研究機関内外の倫理委員会等における承認手続きを記述してください。

※該当しない場合には、その旨記述すること。

## 7 希望助成額とその使途

<注> ①助成金の使途は、出来るだけ具体的に記載して下さい。

研究遂行に必要な旅費及び助成対象研究の成果発表のための旅費は含めることができます。

なお、領収書のない小額の交通費は助成対象外です。

②学会等の会費など自己負担が適当と思われる費用は、助成の対象になりません。

③人件費、研究室に通常配備されている機器・備品（例：パソコン及び周辺機器等）、飲食費は助成の対象になりません。

項目又は品名	金額	内訳・必要とする理由
	千円	
合計	千円	