

77

第 29 回（平成 21 年度）
木村記念循環器財団研究助成
応募要項

1. 研究課題および候補者

- 1) 循環器疾患の予防および治療に関する基礎的ならびに臨床的研究で独創的研究に取り組んでいる研究者。
- 2) 候補者は、単独であってもまたは共同研究であってもよい。
- 3) 研究者（共同研究では研究代表者）の応募時の年齢が 40 歳未満

2. 研究助成金

- 1) 助成金は、1 テーマにつき 100 万円を 3 件とする。
- 2) 1 ケ年の研究助成を原則とする。

3. 推薦者

単科大学の場合は学長、総合大学の場合は学部長とする。

4. 応募方法

当財団所定（別紙）の応募書に、推薦者の署名、捺印および必要事項を記入し、書留郵便にて 11 部（オリジナル 1 部、コピー（両面コピー）10 部 計 11 部）を当財団宛郵送すること。

5. 応募受付期限

平成 21 年 9 月 10 日必着

6. 選考方法

当財団選考委員会において選考し、理事会で決定する。

7. 選考決定

平成 21 年 11 月までに、推薦者および応募者宛採否を通知する。

8. 助成金の交付

助成決定者に対しては平成 21 年 11 月中に助成金を交付する。

9. 研究成果等の報告

助成金受領者は、平成 22 年 9 月までに研究経過報告書および収支決算報告書を当財団に提出すること。

また、本研究の公表に際しては「財団法人木村記念循環器財団の助成による（英文の場合には、Kimura Memorial Heart Foundation Research Grant for 2009）」旨を明らかにするとともに、刊行物に掲載した場合は、その別冊を当財団に提出すること。

10. 応募書提出および連絡先

財団法人 木村記念循環器財団

〒830-0011

福岡県久留米市旭町 67

TEL (0942) 37-8199

FAX (0942) 37-8199

第29回（平成21年度）木村記念循環器財団研究助成応募書

平成 年 月 日

財団法人 木村記念循環器財団

理事長 古賀義則 殿

下記のとおり貴研究助成に応募いたします。

研究者氏名 _____ 印 生年月日 昭和 年 月 日

所属機関・職名 _____

所在地 〒 _____ TEL _____

上記研究者の下記研究を貴研究助成に、推薦いたします。

推薦者氏名 _____ 印

機関名・職名 _____

所在地 〒 _____ TEL _____

I 研究課題

II 共同研究者のある場合にはその氏名

氏 名	所属機関・職名	最終学校名・卒業年次

III 研究助成希望額

この課題全体に要する費用

円

円

(2)

IV 研究目的または動機

V 研究実施計画の概要（具体的に箇条書で）

VI 研究の終了時期

Ⅶ この研究に関する国内及び外国における研究の現状

Ⅷ 助成金の使途内訳（器械については機種と設置場所を付記して下さい。）

Ⅸ 応募研究者の略歴（出身大学・卒後の研究歴・職歴・所属学会等）

(4)

X この課題に関する研究者の現在までの実績

(過去5年間におけるこの課題に関する発表論文を5編以内年代順に記入してください。)

XI この研究課題でこれまで他の助成機関より助成を受けた有無

1. な い

2. あ る

(1) 助成機関 _____

(2) 助成金の名称・年度 _____

XII (これまでの項で紙面不足の場合は、ここに記入して下さい。)