【様式１】

令和６年度 北九州市医師会 勤務医医学研究助成論文申請書

|  |  |
| --- | --- |
| １．所属施設名 |  |
| ２．研究者名　　（申請者名） | 役職： 氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |
| ３．推薦者名※医師会非会員の場合 | 役職：氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |
| ４．研究協力者名 |  |
| ５．研究課題 |  |
| ６．研究目的 |  |
| ７．研究期間 | 自：　　年　　月　　日　　　至：　　年　　月　　日 |
| ８．研究内容・進捗状況、研究成果・実績　（※2,500字以内、図表は400字換算、枚数制限なし） |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| 所属施設長 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |

※申請者が非会員の場合は、医師会会員の推薦が必要です。

※応募する研究について、所属先の倫理委員会もしくは第三者機関の承認等を得ている

場合は、関係書類を添えて、申請書と併せてご提出ください。