|  |  |
| --- | --- |
| 助成番号 | -　- |

公益財団法人大阪難病研究財団　御中

□　医学研究助成

□　国際交流助成

□　知識の普及

啓発事業

研究課題変更申請書

|  |
| --- |
| 申請日　　　　年　　　　月　　　　日 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 研究者氏名 |  | 年齢（応募時） |  |
| 所属機関  ※教室名等まで省略せず詳細を記載してください |  | | |
|  | 職位 |  |
| 推薦者氏名 |  | | |
| 所属機関  ※教室名等まで省略せず詳細を記載してください |  | | |
|  | 職位 |  |

|  |
| --- |
| 研究課題（変更前） |
|  |
| 変更が生じた理由 |
|  |

|  |
| --- |
| 変更後の研究課題 |
|  |
| 研究概要 |
|  |

研究概要続き

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| ＊財団記入欄 |
| 承認日：　　　　年　　　　月　　　　日 |

＜注意事項＞

財団承認後、「承認通知書」を発行します。「承認通知書」が届くまで助成金の使用は停止してください。

＜提出方法＞

研究課題変更申請書を作成し（PDF）し、所定のファイル名で下記メールアドレスへ送信してください。追って事務局より連絡申し上げます。

ファイル名：助成番号\_氏名または団体名\_研究課題変更申請書.pdf

メール送信先：公益財団法人大阪難病研究財団 事務局　jimukyoku@nanbyo.or.jp