様式第2号

地域交流看護実践研究センター「共同研究」研究助成申請書

年　　月　　日

公立大学法人滋賀県立大学人間看護学部

地域交流看護実践研究センター長 　　　　　様

|  |  |
| --- | --- |
| 共同研究テーマ |  |
| 共同研究代表者 | 氏名　　　　　　　　　　　　　　　　 所属機関 |
| 研究期間 | 平成　　　　年　　　　月　　　　～　　　平成　　　　　年　　　　月 |
| 共同研究者 | 学外共同研究者 | 氏名 | 所属機関 | 役割 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 学内共同研究者 | 学内代表者 |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

　**共同研究に要する費用（見込み）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 品　名 | 金　額 | 必要とする理由 |
| （年度毎に記載）1年目　　○○年度2年目　　○○年度3年目　　○○年度 |  |  |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　合計金額　　　　　　　　　　　　　　　　円 |

|  |
| --- |
| **研究目的（背景・意義）****研究方法** |
| **研究スケジュール**（年度毎に記載）1年目　　○○年度○月○月○月2年目　　○○年度○月○月○月3年目　　○○年度○月○月○月 |

|  |
| --- |
| **倫理的配慮** |

|  |
| --- |
| **本研究の研究成果を社会に発信する方法** |