

令和 6 年度

股 関 節 国 内 研 修 助 成 申 請 書

年 月 日

公益財団法人 日本股関節研究振興財団
理 事 長 別 府 諸 兄 殿

1. 申請者（研修者）

（写真貼付 ※パスポートサイズ）

氏 名

㊞

性別

男性 ・ 女性 _____

生年月日

_____ 年 _____ 月 _____ 日生（ _____ 歳）

所属機関・役職

所在地

〒 _____

連絡先

TEL（ _____ ） _____ ： 内線 _____ 番 FAX（ _____ ） _____

E-mail _____ @ _____

自宅住所

〒 _____

TEL

_____ ※昼間連絡可能な電話番号をご記入ください。

2. 股関節国内研修助成への応募動機を 800 字程度でご記入ください。

3. 最近 5 年間の股関節に関する研究実績及び件数（原著論文、学会発表、著書、講演など）

※ 下記順番どおり和・英・主著・共著に分け、各項目の発表件数も記載した書類を別添してください。

(in press は不可)

- ① 論文 和文 主著
- ② 論文 和文 共著
- ③ 論文 英文 主著
- ④ 論文 英文 共著
- ⑤ 学会発表 和文 主演者
- ⑥ 学会発表 英文 主演者
- ⑦ その他

4. 申請者の略歴（出身大学、学部、学科、学位及びそれ以降の略歴を記入）

年	月	

5. 本研修テーマに関する他の助成機関への申請の有無（どちらかに○を付けてください）

ある ・ ない

(ある場合)

助成機関名 _____ 助成金名称 _____

6. 国内研修中の日本国内の連絡先（家族可）

氏名 _____ 職名 _____

研究機関名 _____

所在地 〒 _____

TEL _____