伊那谷アグリイノベーション推進機構　研究助成（ １年型 ・ ２年型 ）申請書

　　　　　年　　　月　　　日

　伊那谷アグリイノベーション推進機構長　　殿

 （ふりがな）

申請者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　年　　月　　日 生　　　歳

　貴推進機構の研究助成募集に際し、次のとおり応募します。

|  |  |
| --- | --- |
| 申請者に関する事項 | 所属機関　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　職名 |
| 所在地　〒TELE-mail |
| 研究テーマ： | 研究費申請額： |
| 共同研究者 | 氏　　名　・印 | 所　　属　　機　　関　･　職　名 |
|  |  |
|  |  |
| 当該研究に対する他機関からの助成金･補助金の有無(○印) | あり | なし |
| 研究の目的 |
| 研究計画・方法（これまでの研究経過を含む） |
| 本研究の特色・独創性 |
| 研究成果によって期待される伊那谷地域の活性効果(例:当推進機構の重点課題との関連性，産業面への応用など) および研究成果の発信方法 |
| 研究支出予算（本研究に要する総費用を記載すること）総額　　　　万円経費内訳(円)　※ 一つの費目が全体の90％を超える場合は、その理由を明記すること【備品費】【消耗品費】【旅費・交通費】【その他の経費（人件費・通信運搬費）】 |
| 過去の研究業績（最近の５年間）※ 発表年度順に記載すること（本助成金の代表者，共同研究者に下線を引くこと）※ 学術論文を記載する場合は、著者名、タイトル、雑誌名、発表年、巻号、ページ、査読の有無を記載すること |