|  |  |
| --- | --- |
| 受付月日 | 受付番号 |
|  |  |

　　　　　　　　２０２３年度　味の素食の文化センター

　　　　　　　「食の文化研究助成」申請書

公益財団法人味の素食の文化センター

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 研究課題 | | 研究課題の分野（　　　　　　　　） | | | 助成申請額 |
| 千円 |
| ふりがな | |  | | 生年月日 | 年齢 |
| 申請者氏名 | | 印 | | 西暦　　　年　　月　　日 | 歳 |
| 所属機関 | |  | | 研究専門分野 | 研究期間の希望 |
| 役　　職 | |  | |  | 1年・　2年 |
| ＊  連絡先 | 所属機関  所在地 | | 〒  TEL　　　　（　　　）　　　　　　　　　E-mail | | |
| 自宅住所 | | 〒  TEL　　　　（　　　）　　　　　　　　　E-mail | | |
| 申請者の略歴 | | |  | | |
| 当財団からの助成歴 | | |  | | |

理事長　西井　孝明　殿　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請日2023年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ＊連絡先には、必ず連絡の取れる住所、TEL、E-mailをご記入ください。 | | | | | | |
| 共同研究者がいる場合 | | | | | | |
| 共同研究の必要性と役割等 |  | | | | | |
| 共同研究者名 |  | | 専門分野（　　　　 　　　） | | 年齢（　　　歳） | |
| 所属機関 |  | | | | | |
| 共同研究者名 | |  | 専門分野（　　 　　　　　） | | | 年齢（　　　歳） |
| 所属機関 | |  | | | | |
| 共同研究者名 | |  | 専門分野（　　　 　　　　） | 年齢（　　　歳） | | |
| 所属機関 | |  | | | | |
| １　研究課題（再掲） | | | | | | |
| ２　研究の目的と必要性（背景及び目標、学術的な意義や社会的な効果など） | | | | | | |
| ３　研究の特徴（創造性、独自性、発展性など研究の深さや広がり） | | | | | | |
| ４　研究の内容と計画（主な課題とその研究方法、研究工程）  **※研究期間２年を希望する場合は、項目２‐４で、その背景や理由が、わかるように記載ください。** | | | | | | |
| ５　研究経費の内訳（申請額の積算根拠と具体的な支出計画）   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 費　　目 | 金額 | 積算根拠 | | 謝金 |  |  | | 委託費 |  |  | | 旅費 |  |  | | 通信・運搬費 |  |  | | 消耗品費 |  |  | | 文献購入費・複写費 |  |  | | その他 |  |  | | | | | | | |
| ６　本研究に向けた準備状況 | | | | | | |
| ７　本研究に関連したこれまでの主な研究実績（研究発表論文、著書等） | | | | | | |
| ８　他の機関への申請もしくは応募予定がある場合、本申請との相違点及び併せて応募する理由をご記入ください。 | | | | | | |
| ９　推薦者  推薦者名  　　　所属機関・役職  　　　連絡先　　　TEL 　　　　　（　　）　　　　　　E-mail  　※次ページの推薦書にて推薦を受け、申請書と合わせてご提出ください。 | | | | | | |

公益財団法人　味の素食の文化センター

理事長　西井　孝明　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　推薦者名　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所属機関・役職

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　推　薦　書

　　　貴財団に研究助成申請をしております下記の研究につき、次の通り推薦いたします。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記

　　１．研究助成申請者名

　　２．研究課題

　　３．推薦理由

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　以上