２０２４年　　月　　日

公益財団法人 日本健康アカデミー

健康知識・教育に係る公募助成金交付申請書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業名(研究課題) |  | 事業の期間（予定）　　　　年　　　　月から　　　　年　　　　月まで |
| 事業の代表者 | ふりがな氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞生年月日　　　　年　　月　　日（　　　　才）　　　　〒自宅住所E-mail | 　　　　〒所在地所属機関部署・役職電話E-mail |
| 略歴 |
| 事業を共に行う者 | 所属機関・部署・役職 | 氏　　　名 | 事業分担の分野 |
|  |  |  |

事業の概要（１）

事業代表者氏名

|  |
| --- |
| 事業の目的①事業の背景：この事業が必要とされる経緯など、この事業が必要とされている背景、今までの事業経過・準備状況②事業目的：助成金を希望する期間内に、何をどこまで実現しようとするのか |
|  |
| 事業の概要 |
|  |

事業の概要（２）

事業代表者氏名

|  |
| --- |
| 事業の意義等国民の心身の健康増進における本事業の特色・独自性および、予想される結果と意義について具体的かつ明確に書いてください。 |
|  |

事業の実績

事業代表者氏名

|  |
| --- |
| 事業の実績最近５年間の国民の心身の健康増進のため、病気の予防、早期の適切な診断、そして快癒などの実現に寄与する調査研究・啓蒙・教育の促進に係る事業の実績を具体的かつ明確に書いてください。 |
|  |

事業の収支予算

事業代表者氏名

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 項目 | 金額（円） | 内訳・内容 |
| 収入 | 助成金 |  | （公財）日本健康アカデミーより |
| 他の助成金/補助金/協賛金 |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合計 |  |  |
| 支出 |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合計 |  |  |

過去３年間の当該研究・事業について受けた主な助成金/補助金/協賛金

事業代表者氏名

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年度 | 金額（円） | 助成・補助・協賛団体 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |