

令和 3 年度

第 19 回「老年研究顕原賞」応募申請書

令和 年 月 日

申請者

氏 名	(ふりがな)
	(漢 字) ㊞
生年月日	昭和・平成 年 月 日 (満 歳)
山口県とのつながり (出身地など)	※ 山口県外で活動されている方は、山口県とのつながりを () に記入 山口県 市・郡 ()
所属機関名	職名
所属機関所在地	〒 -
連絡先住所	〒 - 電話番号: FAX: 携帯電話:
メールアドレス	@

研究歴

	大学名・医療機関名・研究機関名・会社名 等
年 月 日～ 年 月 日	
年 月 日～ 年 月 日	
年 月 日～ 現 在	
学 位	
所属学会	
過去に受けた主な賞	

備 考

グループ研究 の場合 (メンバー)	氏 名	所属機関名	職 名	生年月日

研究テーマ

「老年研究」上の意義

※ 西暦で記入

※論文・著書等、最近5年程度を中心に10編以内で記入

(例えば、発表論文の場合、論文名・著者名・掲載誌名・査読の有無・巻・最初と最後の頁・発表年 を記入)

※ 当該研究課題に関する研究は必ず記入し、★印をつける

※ 代表論文には、○印をつけて、別刷またはコピーを添付する(3報以内)

主要な研究業績(代表的な論文・発表についてエッセンスを略記)

研究業績における特長・独創点および顕著な成果

この研究における現状と展望

この研究テーマに対する他の助成金・奨励金等の有無

・あり ※ 直近のものから2件までを記入

(1) 助成等の機関名

(所在地) 〒 -

助成等の時期： 年 月～ 年 月

助成等の金額：

内容・主旨：

(2) 助成等の機関名

(所在地) 〒 -

助成等の時期： 年 月～ 年 月

助成等の金額：

内容・主旨：

・なし

推 薦 者	
所属機関：	
役 職：	
氏 名：	⑩
連 絡 先：	〒 -
電 話：	- -
推薦の辞・推薦理由（業績内容、特徴などをご説明ください）	

※ 推薦者

申請者が所属する組織の下記に該当する者である申請者の上長とする。

- (1) 大学： 大学院研究科長・学部長・附属研究施設長・センター長・病院長・学長
- (2) 高等専門学校： 学校長
- (3) その他の研究施設：研究施設長、研究機関長、病院長（理事長は対象外）