

(様式1) 令和6年度 公益財団法人小児医学研究振興財団
海外留学フェロシップ【小児科領域全般】
応募申請書

令和6年 月 日

応募者氏名： 印
生年月日：昭和 平成 年 月 日 歳（令和6年12月31日現在）
所属・職位：
所属機関住所(TEL) 〒() (TEL:)
所属機関 e-mail：
自宅住所(TEL)： 〒() (TEL:)
携帯電話：
公益財団法人小児医学研究振興財団海外留学フェロシップ（小児科領域全般）に応募し
たく、下記のとおり申請します。

1. 交付申請額 万円
2. 研究課題
3. 研究計画（国外で研究を行う理由についても記述して下さい。）
4. 研究期間
5. 研究を希望する海外機関・研究指導者 研究機関 機関名： 所在地： 研究指導者 所属機関： 職名： 氏名：

(様式2) 令和6年度 公益財団法人小児医学研究振興財団
 海外留学フェローシップ【小児科領域全般】
 応募者履歴

氏名		性別	
生年月日	年	月	日 (歳)
学歴			
研究歴・職歴			

(様式 4) 令 6 年度 公益財団法人小児医学研究振興財団
海外留学フェローシップ【小児科領域全般】
研究者受け入れ承諾書

(海外留学受け入れ先からの承諾書－招聘状－のコピーを以下に添付のこと)

