

公益信託 玉井記念整形外科学研究助成基金

平成 30 年度 募集要項

この公益信託は、整形外科、リハビリテーション医学の専門家であった篤志家により熊本県内の大学、研究機関または病院などにおける、同分野の優れた基礎的、臨床的研究を助成することを目的として設立されました。

1. 助成内容

研究助成

整形外科学及びリハビリテーション医学に関する基礎的、臨床的研究で有望かつ優秀と認められるもの。

交流助成

- ・国内交流 学会シンポジウム等の開催又はこれらへの参加、受け入れなど。
- ・国際交流 海外出張、外国人研究者来訪交流など。

その他助成

論文の印刷、翻訳、出版などに係る費用の援助。

2. 助成対象

原則として次のものに所属している研究者又はそのグループ。

(但し、優れた研究を行なっている者として運営委員会が認めたときは所属を問わない)

◇熊本県内の大学又はこれに付属する研究機関。

◇熊本県内の研究機関又は病院であって、国、地方公共団体、公益法人又は法律により直接設立された法人に付属するもの（個人病院を除く）。

3. 助成金額

上記「2. 助成内容」に対する助成金は、1件当たり、25万円～100万円とし、運営委員会で決定する。

4. 選考と決定

運営委員会の審査選考に基づき決定する。

5. 申込み方法

所定の助成申請書により申込む。

6. 申込み締切り

平成 30 年 4 月 27 日 (金) (当日消印有効)

7. 選考及び通知

募集締切り後に開催する本基金運営委員会において選考決定の上、平成 30 年 6 月頃にその結果をお知らせします。

8. 助成金の交付

助成決定後すみやかに交付。

9. 報告の義務

「助成金使用報告書」の提出を求める。

【申請書の提出先・問い合わせ先】

〒105-8574 東京都港区芝 3-33-1

三井住友信託銀行 個人資産受託業務部 公益信託グループ

玉井記念整形外科学研究助成基金 申請口

TEL 03-5232-8910 (受付：平日 9 時～17 時) FAX 03-5232-8919

(※) 公益信託とは

個人の方が公益活動のために財産を提供しようという場合や、法人が利益の一部を社会に還元しようという場合などに、信託銀行に財産を信託し、信託銀行は公益信託契約で定められた公益目的に従ってその財産を管理・運用し、公益活動を行う制度です。

受付日		受付番号	
-----	--	------	--

助成申請書

受託者 三井住友信託銀行株式会社 御中

掲題公益信託による助成金の給付を受けたく、下記のとおり申請します。
 なお、この書類記載の氏名・住所等の個人情報について、運営委員会等への提供に加えて信託管理人や主務官庁等に開示することに同意します。
 また、助成を決定しましたときは受給者の氏名・所属・助成対象の研究テーマ・業績等について公表される場合があることに同意します。

年 月 日

申請者	個人	氏名 (フリガナ)	住所 〒	TEL () メールアドレス
		所属機関	所属機関所在地 〒	TEL () メールアドレス
	送付先	申請結果のご通知等をご自宅宛に郵送希望の場合は右欄に○を付けてください (○が無い場合は所属機関宛にお送りします)		
	グループ	名称	代表者 氏名 住所 〒	TEL () メールアドレス
送付先		申請結果のご通知等を代表者ご住所以外に郵送希望の場合は宛先、住所をご記入ください 宛先 住所 〒		
助成希望金額	万円	助成内容	1 研究助成 2 交流助成 (イ・国内交流 ロ・国際交流) 3 その他の事業 ()	
研究課題				
研究の内容				

《銀行使用欄》

精査印		登録印	
-----	--	-----	--

受付日		受付番号	
-----	--	------	--

助成申請書

受託者 三井住友信託銀行株式会社 御中

掲題公益信託による助成金の給付を受けたく、下記のとおり申請します。
 なお、この書類記載の氏名・住所等の個人情報について、運営委員会等への提供に加えて信託管理人や主務官庁等に開示することに同意します。
 また、助成を決定しましたときは受給者の氏名・所属・助成対象の研究テーマ・業績等について公表される場合があることに同意します。

年 月 日

申請者	個人	氏名 (フリガナ)	住所 〒	TEL () メールアドレス
		所属機関	所属機関所在地 〒	TEL () メールアドレス
	送付先	申請結果のご通知等をご自宅宛に郵送希望の場合は右欄に○を付けてください (○が無い場合は所属機関宛にお送りします)		
	グループ	名称	代表者 氏名 住所 〒	TEL () メールアドレス
送付先		申請結果のご通知等を代表者ご住所以外に郵送希望の場合は宛先、住所をご記入ください 宛先 住所 〒		
助成希望金額	万円	助成内容	1 研究助成 2 交流助成 (イ・国内交流 ロ・国際交流) 3 その他の事業 ()	
研究課題				
研究の内容				

《銀行使用欄》

精査印		登録印	
-----	--	-----	--