

実施体制 (参加者リスト)	氏名	所属機関・ 部署・役職	専門	本研究開発提案において 担当する内容	エフォ ート (%)	若手 登用 支援
	栄目戸 太郎	大手町大学・大 学院 医学 研究 科・教授	〇〇〇〇学	〇 〇〇〇 〇 〇〇〇 〇 〇〇〇 〇 〇〇〇総括	15	非該当
	南尾 洋	日比谷大学医学 部附属病院・内 科・医長	〇〇〇〇学	〇 〇〇〇 〇 〇〇〇 〇 〇〇〇 〇 〇〇〇〇〇〇〇〇検討	10	非該当
	千代田 花子	大手町大学・大 学院 医学 研究 科・助手	〇〇〇〇学	〇 〇〇〇 〇 〇〇〇 〇 〇〇〇 〇 〇〇〇〇〇〇〇〇調査・解析	80	該当
協力企業 導出先企業	企業名		協力内容			
研究開発代表者が所属する 機関の事務担当者	住所：〒100-0004 東京都千代田区大手町 1-7-1 機関名：学校法人大手町大学 役職 氏名：〇〇〇〇課 〇〇〇〇係長 堅木 優貴子 E-mail：yukiko-kenki@xxxx.xx.xx TEL：03-xxxx-xxxx FAX：03-xxxx-xxxx					

コメントの追加 [A3]: ここに記載いただく企業等及び研究開発代表者・分担者の情報は、被評価者の情報として、個々の課題評価委員の利益相反マネジメントの判断に用いられます（利益相反マネジメントの対象として評価委員から申告があったときは、原則として当該評価委員は本研究開発提案の評価に携わらないものとします）。このことを念頭に、研究成果としての医薬品等の導出予定企業、臨床研究デザインやデータのマネジメントを行う企業、研究資金を提供する企業など、本研究開発提案に主体的に参加している企業等を漏れなく記載してください。また、e-Radでも同じ情報を入力していただくことになりますので、申請に当たってはお手元に控えておいてください。

**FY2017 Practical Research Project for Allergic Diseases and Immunology
(Research on Allergic Diseases and Immunology) Proposals**

Date: / /

【0. Outline of the R&D Project】

0. Grant type	<input type="checkbox"/> Improvement of the quality of medical practice <input type="checkbox"/> Basic research <input type="checkbox"/> Step 0 <input type="checkbox"/> Step 1 <input type="checkbox"/> Step 2				
1. Title of proposed project	Nam eu lorem congue tortor volutpat scelerisque quis aliquet augue: Phasellus non dui id metus facilisis tincidunt				
2. Project period	[YYYY / MM] – [YYYY / MM]				
3. Project budget	1 st : FY20xx				yen
	2 nd : FY20xx				yen
	3 rd : FY20xx				yen
4. Name of project PI	DOE, Jane (LAST, First)				[Date of birth: YYYY / MM / DD]
5. e-Rad Researcher ID	(8-digit numbers)				
6. Affiliated Institution, Section, Title	ZZZZZZ University Department of YYYYYY, Graduate School of Medicine, Professor				
7. e-mail address	jane-doe@xxx.xx.xx				
8. Target disease(s)	XYZ syndrome				
9. Estimated number of patients of target disease(s)	1000 in Japan				
10. R&D Step	<input type="checkbox"/> Improvement of the quality of medical practice <input type="checkbox"/> Patient inspection <input type="checkbox"/> Construction of infrastructure <input type="checkbox"/> Basic research <input type="checkbox"/> Clinical Study (except for investigator-initiated clinical trials) <input type="checkbox"/> Step 0 (Discovery phase) <input type="checkbox"/> Step 1 (Pre-clinical phase : GMP grade manufacturing or GLP studies preparing for clinical trials) <input type="checkbox"/> Step 2 (Clinical phase: R&D through investigator-initiated clinical trials)				
11. Highlights (①Objective, ②Originality, ③Possibility, ④Achievement/Social Impact: 20 words/sentence including 5 keywords)	①abc def ghi jkl mno pqr stu vwx yz0 123 456 789 abc def ghi jkl mno pqr stu vwx. ②abc def ghi jkl mno pqr stu vwx yz0 123 456 789 abc def ghi jkl mno pqr stu vwx. ③abc def ghi jkl mno pqr stu vwx yz0 123 456 789 abc def ghi jkl mno pqr stu vwx. ④abc def ghi jkl mno pqr stu vwx yz0 123 456 789 abc def ghi jkl mno pqr stu vwx.				
12. Keywords (up to 10 items)					

【0. Abstract】

Outline your research proposal, mentioning the anticipated results, in 400 words or less (no figure is allowed).
<p>Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Mauris vel tellus faucibus, iaculis elit quis, semper lectus. Nam ac odio at enim congue malesuada id nec dolor. Etiam dignissim varius orci, id sodales diam volutpat eget. Vestibulum scelerisque posuere dolor id scelerisque. Quisque euismod dignissim felis non blandit. Integer lobortis libero finibus eros interdum consequat. Cras non nunc ultrices, tempus odio eu, fermentum tellus. Quisque sem massa, venenatis a purus eget, bibendum sollicitudin ante. Duis consectetur lobortis augue, at venenatis arcu gravida nec. Nam eu lorem congue tortor volutpat scelerisque quis aliquet augue. Phasellus non dui id metus facilisis tincidunt. Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Mauris vel tellus faucibus, iaculis elit quis, semper lectus. Nam ac odio at enim congue malesuada id nec dolor. Etiam dignissim varius orci, id sodales diam volutpat eget. Vestibulum scelerisque posuere dolor id scelerisque. Quisque euismod dignissim felis non blandit. Integer lobortis libero finibus eros interdum consequat. Cras non nunc ultrices, tempus odio eu, fermentum tellus. Quisque sem massa, venenatis a purus eget, bibendum sollicitudin ante. Duis</p>

consectetur lobortis augue, at venenatis arcu gravida nec. Nam eu lorem congue tortor volutpat scelerisque quis aliquet augue. Phasellus non dui id metus facilisis tincidunt. **Lorem** ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Mauris vel tellus faucibus, iaculis elit quis, semper lectus. Nam ac odio at enim congue malesuada id nec dolor. Etiam dignissim varius orci, id sodales diam volutpat eget. Vestibulum scelerisque posuere dolor id scelerisque. Quisque euismod dignissim felis non blandit. Integer lobortis libero finibus eros interdum consequat. Cras non nunc ultrices, tempus odio eu, fermentum tellus. Quisque sem massa, venenatis a purus eget, bibendum sollicitudin ante. Duis consectetur lobortis augue, at venenatis arcu gravida nec. Nam eu lorem congue tortor volutpat scelerisque quis aliquet augue. Phasellus non dui id metus facilisis tincidunt. **Lorem** ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Mauris vel tellus faucibus, iaculis elit quis, semper lectus. Nam ac odio at enim congue malesuada id nec dolor. Etiam dignissim varius orci, id sodales diam volutpat eget. Vestibulum scelerisque posuere dolor id scelerisque. Quisque euismod dignissim felis non blandit. Integer lobortis libero finibus eros interdum consequat. Cras non nunc ultrices, tempus odio eu, fermentum tellus. Quisque sem massa, venenatis a purus eget, bibendum sollicitudin ante. Duis consectetur lobortis augue, at venenatis arcu gravida nec. Nam eu lorem congue tortor volutpat scelerisque quis aliquet augue. Phasellus non dui id metus facilisis tincidunt.

Graphical Abstract

Publication list (List as many as 10 peer-reviewed articles published in English, first in reverse chronological order, then mark relevant papers.)

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.

10.

(概要図がある場合には以下に挿入してください。)

Blank area for inserting summary diagrams.

研究開発費経過	研究開始時計画額 (間接経費含、税込)	実績(見込)額・翌年度以降要望額 (間接経費含、税込)
第1年度	千円	千円
第2年度	千円 (第1年度当時予定)	千円
第3年度	千円 (第1年度当時予定)	千円

コメントの追加 [A9]: 以下、グレーのセルは公募応募時には記載しないでください。

(次年度増額・減額希望の場合のみ記載)

- ① 必要性:
- ② 具体的見積もり:
- ③ 見込まれる効果:

2. 研究開発の主なスケジュール（ロードマップ）														
研究開発項目 ・マイルストーン	担当者 氏名	第1年度(20〇〇年度)				第2年度(20〇〇年度)				第3年度(20〇〇年度)				達成率
		1Q	2Q	3Q	4Q	1Q	2Q	3Q	4Q	1Q	2Q	3Q	4Q	
(1) ○○○○○○ ・○○○○○○○ ・○○○○○○○	栄目戸 南尾 千代田													
(2) ○○○○○○ ・○○○○○○○ ・○○○○○○○	栄目戸													
(3) ○○○○○○ ・○○○○○○○ ・○○○○○○○	南尾													
(4) ○○○○○○ ・○○○○○○○ ・○○○○○○○	千代田													
(5) ○○○○○○ ・○○○○○○○ ・○○○○○○○	栄目戸 千代田													
(6) ○○○○○○ ・○○○○○○○ ・○○○○○○○	栄目戸 南尾													
(7) ○○○○○○ ・○○○○○○○ ・○○○○○○○	栄目戸 南尾 千代田													

コメントの追加 [A11]: 公募応募時には達成率は記載しないでください。

コメントの追加 [A10]: 適切なマイルストーン設定がなされていることが採択条件に含まれています(公募要領参照のこと)。

- ・研究開発期間内の記載をお願い致します。
- ・研究開発項目と実施予定時期を矢印で記載ください。

【111 研究開発項目別 研究開発概要】

研究開発項目(1)	
研究開発担当者 氏名	1) 栄目戸 太郎 (エイメド タロウ) 2) 南尾 花子 (ミナミオ ハナコ) 3) 千代田 次郎 (チヨダ ジロウ)
所属機関・部署・役職	1) 学校法人××大学・大学院医学研究科・教授 2) ××病院・××科・医長 3) 国立××研究所 ××室長

研究開発項目の概要

○○○…

マイルストーン1 ××に関する分子メカニズムの解明

担当者：○○

目的および内容、達成される成果

○○○…

マイルストーン2 ××に関する分子メカニズムの解明

担当者：○○

目的および内容、達成される成果

○○○

コメントの追加 [A12]: 上記の全体計画を研究開発項目毎に分割し、各項目を担う担当者を列挙して下さい。原則各研究分担者はいずれかの研究開発項目には名前が入ることを確認して下さい。研究協力者は記載不要です。項目に応じて適宜、表を追加または削除してください。

コメントの追加 [A13]: 研究開発項目の番号はロードマップで示された番号と一致させてください。

コメントの追加 [A14]: 本研究開発項目を担当するすべての研究者名を記載してください。本項目に関するとりまとめを行う研究者については下線を引いてください。

コメントの追加 [A15]: 研究開発項目の概要を記載してください。本研究課題における位置づけを記載してください。

コメントの追加 [A16]: 各小項目毎に担当者名および研究の目的、内容、達成される成果を記載してください。

研究開発項目(2)	
研究開発担当者 氏名	1) <u>栄目戸 太郎 (エイメド タロウ)</u>
所属機関・部署・役職	1) 学校法人××大学・大学院医学研究科・教授
研究開発項目の概要	
○○…	
マイルストーン1 ××に関する分子メカニズムの解明	
担当者：○○	
目的および内容、達成される成果	
○○…	
マイルストーン2 ××に関する分子メカニズムの解明	
担当者：○○	
目的および内容、達成される成果	
○○	

コメントの追加 [A17]: 本研究開発項目を担当するすべての研究者名を記載してください。本項目に関するとりまとめを行う研究者については下線を引いてください。

コメントの追加 [A18]: 研究開発項目の概要を記載してください。本研究課題における位置づけを記載してください。

コメントの追加 [A19]: 各小項目毎に担当者名および研究の目的、内容、達成される成果を記載してください。

研究開発項目 (3)	
研究開発担当者 氏名	2) 南尾 花子 (ミナミオ ハナコ)
所属機関・部署・役職	2) ××病院・××科・医長

研究開発項目の概要

○○…

コメントの追加 [A20]: 研究開発項目の概要を記載してください。本研究課題における位置づけを記載してください。

マイルストーン 1 ××に関する分子メカニズムの解明

担当者：○○

目的および内容、達成される成果

○○…

コメントの追加 [A21]: 各小項目毎に担当者名および研究の目的、内容、達成される成果を記載してください。

マイルストーン 2 ××に関する分子メカニズムの解明

担当者：○○

目的および内容、達成される成果

○○

【VI レジストリ・試料のレポジトリについて】

1. レジストリ名		XXXX	
レジストリ運営母体		学校法人大手町大学 医学研究科	
対象疾患		XXX 病	
目的	項目	<input checked="" type="checkbox"/> 自然歴調査 <input checked="" type="checkbox"/> 患者数や患者分布の把握 <input checked="" type="checkbox"/> 治験又はその他の介入研究へのリクルート <input type="checkbox"/> 治験対照群としての活用 <input type="checkbox"/> 製造販売後調査への活用 <input type="checkbox"/> 試料採取 <input checked="" type="checkbox"/> バイオマーカーの探索 <input type="checkbox"/> 遺伝子解析研究 <input type="checkbox"/> その他	
	詳細	XX 病の疫学情報(患者分布、予後、予後予測因子、病型等)の収集 XX 病を対象とした治験薬 XXX の治験へのリクルート XX 病の薬効評価用バイオマーカーの探索 XX 病患者への情報発信基盤	
レジストリ構築・運営に関するプロトコル作成の有無		<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
予定登録期間		XXXX 年 XX 月 XX 日 (登録開始日) ~ XXXX 年 XX 月 XX 日 (登録終了日)	
予定実施期間 (観察期間を含む)		XXXX 年 XX 月 XX 日 ~ XXXX 年 XX 月 XX 日	
横断的研究/縦断的研究		<input type="checkbox"/> 横断的研究 <input checked="" type="checkbox"/> 縦断的研究	
プロスペクティブ/レトロスペクティブ等	プロスペクティブ/レトロスペクティブ	追跡調査の有無	調査頻度
	<input checked="" type="checkbox"/> プロスペクティブ <input type="checkbox"/> レトロスペクティブ	<input checked="" type="checkbox"/> 追跡調査 有 <input type="checkbox"/> 追跡調査 無	6 カ月に 1 回
目標症例数		XXXX 例 <input type="checkbox"/> 設定していない	
登録済み症例数		XXXX 例	
参加医療機関		<input type="checkbox"/> 単施設 <input checked="" type="checkbox"/> 多施設 (施設数: XX 施設)	
レジストリ情報の参考 URL		<input checked="" type="checkbox"/> 有 (URL : http://www.xxxxxxxx.co.jp/xxxx) <input type="checkbox"/> 無	
本研究終了後のレジストリの運営方針に関する計画		<input checked="" type="checkbox"/> 有 (自己資金での運営を予定している) <input type="checkbox"/> 未定	
外部からの利用申請に対する対応			
○○○○○○○○○○・・・。			

コメントの追加 [A24]: 本研究開発課題で構築する予定のレジストリについて記載してください。

2. 試料のレポジトリ名		XXXX	
レポジトリ対象試料の収集目的		XXX 病患者の遺伝学的解析 XXX 病患者の病理学的解析	
試料のレポジトリ構築・運営に関するプロトコル作成の有無		<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
試料の内容		DNA 骨格筋	
設置機関		XXXX 大学病院	
目標サンプル数		XXX 例	
登録サンプル数		XXX 例	
予定設置期間		XXXX 年 XX 月 XX 日 ~ XXXX 年 XX 月 XX 日	

コメントの追加 [A25]: 本研究開発課題で構築する予定の試料のレポジトリについて記載してください。

比較試験	臨床開発の相	<input type="checkbox"/> I相 <input checked="" type="checkbox"/> IIa相 <input type="checkbox"/> IIb相 <input type="checkbox"/> III相		
	対象	<input type="checkbox"/> 健常人 <input checked="" type="checkbox"/> 患者（疾患名： ）		
	実施時期	XXXX年X月～XXXX年X月		
	比較対照薬	<input checked="" type="checkbox"/> プラセボ <input type="checkbox"/> 実薬（一般名： ） <input type="checkbox"/> 無		
	無作為化	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
	盲検性	<input type="checkbox"/> 非盲検 <input type="checkbox"/> 単盲検 <input checked="" type="checkbox"/> 二重盲検		
	主要評価項目	投与前に対するXXXの変化量		
	症例数	XXX群：XX例 プラセボ群：XX例		
	試験の性格/位置付け	<input type="checkbox"/> 忍容性検討試験 <input checked="" type="checkbox"/> 有効性探索的試験 <input type="checkbox"/> 検証的試験 <input type="checkbox"/> 長期投与試験 <input type="checkbox"/> 臨床薬理試験 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
提出時点のプロトコルのPMDAの合意状況	<input type="checkbox"/> 合意済 <input checked="" type="checkbox"/> 合意前			
5. 企業協力内容 (予定を含む)	内容	予定/確定	書面/口頭	内容の詳細
	<input checked="" type="checkbox"/> 対象製剤・製品等の提供	<input checked="" type="checkbox"/> 確定 <input type="checkbox"/> 予定	<input checked="" type="checkbox"/> 書面合意 <input type="checkbox"/> 口頭合意	○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○
	<input type="checkbox"/> 人的リソースの提供	<input type="checkbox"/> 確定 <input type="checkbox"/> 予定	<input type="checkbox"/> 書面合意 <input type="checkbox"/> 口頭合意	
	<input type="checkbox"/> 技術提供	<input type="checkbox"/> 確定 <input type="checkbox"/> 予定	<input type="checkbox"/> 書面合意 <input type="checkbox"/> 口頭合意	
	<input type="checkbox"/> 非臨床試験または臨床試験の実施	<input type="checkbox"/> 確定 <input type="checkbox"/> 予定	<input type="checkbox"/> 書面合意 <input type="checkbox"/> 口頭合意	
	<input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/> 確定 <input type="checkbox"/> 予定	<input type="checkbox"/> 書面合意 <input type="checkbox"/> 口頭合意	
	<input type="checkbox"/> 無			
6. 企業導出見込み	有無	書面/口頭	内容の詳細	
	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 書面合意 <input type="checkbox"/> 口頭合意	○○社が薬事申請を行うことを予定している。	
7. 計画実施のため許認可を要する法律の有無				
<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ※「有」の場合は、該当する法律と対応状況を記載してください。				
該当する法律			対応状況	
遺伝子組換え生物等の使用等の規制による生物の多様性の確保に関する法律			厚生労働大臣及び環境大臣承認済み(第一種使用等)	
8. PMDA 事前面談・対面助言	<input checked="" type="checkbox"/> 面談実施済（内容：事前面談実施済み。対面助言をxx年xx月頃実施予定。） <input type="checkbox"/> 面談未施行（理由： ）			
9. PMDA 審査経験者等 関与の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有（研究開発分担者の南尾洋はPMDAの審査関連部署に在籍経験あり） <input type="checkbox"/> 無			
10. オフファン指定制度	<input type="checkbox"/> 既に指定を受けている <input checked="" type="checkbox"/> 申請中または申請を予定している <input type="checkbox"/> 申請する予定はない			
11. 先駆け審査指定制度	<input type="checkbox"/> 既に指定を受けている <input checked="" type="checkbox"/> 申請中または申請を予定している <input type="checkbox"/> 申請する予定はない			

コメントの追加 [A31]: 事前面談を実施している場合は、サマリー(様式自由)を作成の上、添付してください。対面助言を実施している場合は、対面助言記録及び別紙(相談内容)の写しを添付してください。

【X 経費】

1. 委託研究開発費

今年度 (20 年度) (単位: 円)				
	大項目	中項目	中項目計	大項目計
直接経費	物品費	設備品費	0	0
		消耗品費	0	
	旅費	旅費	0	0
	人件費・謝金	人件費	0	0
		謝金	0	
	その他	外注費	0	0
その他		0		
直接経費小計				0
間接経費 (直接経費の 30%)				0
再委託費				0
合計				0

コメントの追加 [A32]: 公募応募時本項には記載しないでください。

2. 自己資金: 大学等は作成不要です

今年度 (20 年度) (単位: 円)				
	大項目	中項目	中項目計	大項目計
直接経費	物品費	設備品費	0	0
		消耗品費	0	
	旅費	旅費	0	0
	人件費・謝金	人件費	0	0
		謝金	0	
	その他経費	外注費	0	0
その他		0		
直接経費小計				0
再委託費				0
合計				0

3. マッチングファンド計画: 大学等は作成不要です。

(単位: 円)				
機関名	委託研究開発費	自己資金	マッチング係数	企業負担額
株式会社	-	-	1	-
株式会社	-	-	1	-
国立大学法人	-	-		-
学校法人	-	-		-
公益財団法人	-	-		-
合計	-	-		-

(以下、制度ごとに掲載が必要な項目の追加 ※覚書、条文追加等で係る項目がある場合等)

【X1 提案時点の予定経費】

1. 全体表

(単位：円)

種別	機関名	第1年度 (20〇〇年度)	第2年度 (20〇〇年度)	第3年度 (20〇〇年度)	合計
代表	大手町大学	104,000,000	104,000,000	104,000,000	312,000,000
分担1	日比谷大学医学部附属病院	26,000,000	26,000,000	26,000,000	78,000,000
分担2					
...					
	合計	130,000,000	130,000,000	130,000,000	390,000,000

コメントの追加 [A33]: 必要（分担機関数）に応じて、行を追加してください。

2. 内訳表

(1) 代表機関：研究開発代表者の所属機関

機関名：大手町大学

(単位：円)

大項目		第1年度 (20〇〇年度)	第2年度 (20〇〇年度)	第3年度 (20〇〇年度)
直接経費	物品費	25,000,000	25,000,000	25,000,000
	旅費	30,000,000	30,000,000	30,000,000
	人件費・謝金	25,000,000	25,000,000	25,000,000
	その他	0	0	0
直接経費小計		80,000,000	80,000,000	80,000,000
間接経費 (直接経費の 30 %)		24,000,000	24,000,000	24,000,000
合計		104,000,000	104,000,000	104,000,000

(2) 分担機関1：代表機関を除く、研究開発分担者の所属機関

機関名：日比谷大学

(単位：円)

大項目		第1年度 (20〇〇年度)	第2年度 (20〇〇年度)	第3年度 (20〇〇年度)
直接経費	物品費	10,000,000	10,000,000	10,000,000
	旅費	10,000,000	10,000,000	10,000,000
	人件費・謝金	0	0	0
	その他	0	0	0
直接経費小計		20,000,000	20,000,000	20,000,000
間接経費 (直接経費の 30 %)		6,000,000	6,000,000	6,000,000
合計		26,000,000	26,000,000	26,000,000

(3) 分担機関2：代表機関を除く、研究開発分担者の所属機関

機関名：

(単位：円)

大項目		第1年度 (20 年度)	第2年度 (20 年度)	第3年度 (20 年度)
直接経費	物品費			
	旅費			
	人件費・謝金			
	その他			
直接経費小計				
間接経費 (直接経費の ___ %)				
合計				

コメントの追加 [A34]: 必要（分担機関数）に応じて、追加してください。

【XII 他制度での助成等の有無】

研究開発代表者および研究開発分担者が、現在受けている、あるいは申請中・申請予定の国の競争的資金制度やその他の研究助成等について、制度名ごとに、研究課題名、研究期間、役割、本人受給研究費の額、エフォート等を記入してください。記入内容が事実と異なる場合には、採択されても後日取り消しとなる場合があります。

<注意>

- ・現在申請中・申請予定の研究助成等について、本提案の選考中にその採否等が判明するなど、本様式に記載の内容に変更が生じた際は、本様式を修正の上、日本医療研究開発機構戦略推進部難病研究課まで連絡してください。
- ・他制度への申請書、計画書等の提出を求める場合があります。

1. 研究開発代表者 氏名：栄目戸 太郎

制度名	受給状況	研究課題名 (代表者氏名)	研究期間	役割 (代表 / 分担)	本人受給研究費 (1) 期間全体 (2) 2017 年度 予定 (3) 2016 年度 実績	エフォート (%)
科学研究補助金	受給中	○○○○○○○○○○ ○○○○○○○○○○ ○○○○○○○○○○ (栄目戸 太郎)	20xx. x - 20xx. x	代表	(1) 90,000 千円 (2) 30,000 千円 (3) 30,000 千円	10
		0			(1) 千円 (2) 千円 (3) 千円	
		0			(1) 千円 (2) 千円 (3) 千円	
		0			(1) 千円 (2) 千円 (3) 千円	

2. 研究開発分担者① 氏名：

制度名	受給状況	研究課題名 (代表者氏名)	研究期間	役割 (代表 / 分担)	本人受給研究費 (1) 期間全体 (2) 2017 年度 予定 (3) 2016 年度 実績	エフォート (%)
		0			(1) 千円 (2) 千円 (3) 千円	
		0			(1) 千円 (2) 千円 (3) 千円	
		0			(1) 千円 (2) 千円 (3) 千円	

					(1) 千円	
		0			(2) 千円	
					(3) 千円	

研究開発分担者② 氏名：

制度名	受給状況	研究課題名 (代表者氏名)	研究期間	役割 (代表 / 分担)	本人受給研究費			エフオー ト (%)
					(1) 期間全体	(2) 2017年度 予定	(3) 2016年度 実績	
		0			(1) 千円			
		0			(2) 千円			
		0			(3) 千円			
		0			(1) 千円			
		0			(2) 千円			
		0			(3) 千円			

【XIII 別添リスト】

1. 論文・著書

本提案に関連する政策提言(寄与した指針又はガイドライン等)、学術雑誌等に発表した論文・著書のうち、主なもの・最新のものに絞り、研究開発代表者及び研究開発分担者ごとに直近年度から順に記入してください。特に本提案に直接関連する論文・著書については、著者氏名の名前に「〇」を付してください。また、記載いただいた論文・著書は漏れなく関係する必要最小限部分に絞った上で本文を参考資料として添付してください。

<研究開発代表者>

<研究開発分担者①>

<研究開発分担者②>

--