**日本医療研究開発機構　創薬シーズ実用化支援基盤整備事業**

**ユニット提案書**

|  |  |
| --- | --- |
| 公募名（事業名） | 創薬支援推進事業・創薬シーズ実用化支援基盤整備事業 |
| 実施予定期間 | 平成*３０*年　*４*月　*１*日　　～　　平成　*３５*年　*３*月　*３１*日（　*５*　年間） |
| ユニット代表者氏名 | （フリガナ） | *〇〇〇〇　〇〇〇* |
| （漢字等） | *〇△　〇□*　　　　　*Mr. Yyyy Yyyyyy* |
| 機関名 | *○○○○大学* |
| 住所 | 〒*XXX-XXXX* |
| 電話番号 | *XX-XXXX-XXXX* | ＦＡＸ | *XX-XXXX-XXXX* |
| E-mail | *YYY@YY.jp* |
| 所属 | *△△△学部△△△学科* |
| 役職 | *△△△* |
| 経理事務担当者氏名 | *□□　□□* | 経理担当部局名・連絡先等 | *○○○○大学管理部○○課**電話番号： 　　FAX番号：**E-mailアドレス：* |
| ユニット分担者氏名※ | （フリガナ） | *〇〇〇〇　〇〇〇* |
| （漢字等） | *□□　○○*　　　　 *Ms. Zzzz Zzzzz* |
| 機関名 | *△□大学* |
| 住所 | 〒222-2345 |
| 電話番号 | *XX-XXXX-XXXX* | ＦＡＸ | *XX-XXXX-XXXX* |
| E-mail | *YYY@YY.jp* |
| 所属 | *△△△学部△△△学科* |
| 役職 | *△△△* |
| 経理事務担当者氏名 | *○△　○△* | 経理担当部局名・連絡先等 | *△□大学管理部○○課**電話番号： 　　FAX番号：**E-mailアドレス：* |

※　ユニット分担者等は人数に応じて適宜記入欄を追加してください。

**１　所要経費**

・分担機関（代表機関と委託契約又は共同研究契約を締結）がある場合は、その他に計上してください。

・一般管理費は事業費の10%以内とし、合計に含めてください。

・設備備品費、人件費、外注費については内訳・積算根拠を記載してください。該当なしの場合は内訳・積算根拠の表は削除してください。

・設備備品費については、具体的な機器名、使途を記載してください。品番・型番名だけは不可。

・人件費の雇用区分は機関が直接雇用（正社員、任期付き、パート、アルバイト）なのか人材派遣会社なのか記載してください。

・計画時点で不明な項目は概算値で結構です。

＜各年度別経費内訳＞　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：千円）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 大項目 | 中項目 | 30年度 | 31年度 | 32年度 | 33年度 | 34年度 | 計 |
| 事業費 | 1.物品費 | 設備備品費 |  |  |  |  |  |  |
| 消耗品費 |  |  |  |  |  |  |
| 2.旅　費 | 旅　費 |  |  |  |  |  |  |
| 3.人件費　・謝金 | 人件費 |  |  |  |  |  |  |
| 謝金 |  |  |  |  |  |  |
| 4.その他 | 外注費 |  |  |  |  |  |  |
| その他 |  |  |  |  |  |  |
| 小　計 |  |  |  |  |  |  |
| 一般管理費（小計の10%） |  |  |  |  |  |  |
| 合　計 |  |  |  |  |  |  |

＜設備備品費＞

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 年度 | 品名 | 使途 | 積算根拠（単価×数量） | 金額（千円） |
| H○ | ○○分析装置 | ○○分析のため。 | X,XXX千円×X台 | XX,XXX |
| H○ | ○○○○（具体的な機器名) | ○○の○○に使用するため。 | X,XXX千円×X式 | X,XXX |

＜人件費＞

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年度 | 種別（各機関での雇用の名称） | 氏名 | 雇用区分 | 積算根拠（年俸×期間×エフォート　等） | 金額（千円） |
| H○ | 特任研究員 | ○○　○○ | 直雇用 | X,XXX千円×1年×X％ | X,XXX |
| H○ | 研究補佐員 | ○○　○○ | 派遣 | XXX千円×Xか月×X％ | X,XXX |

＜外注費＞

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 年度 | 件名 | 目的・必要性等 | 積算根拠（単価×数量） | 金額（千円） |
| H○ | ○○装置試作 | ○○測定装置試作のため。 | X,XXX千円×1式 | X,XXX |
| H○ | ○○装置試作 | ○○測定装置試作のため。 | X,XXX千円×1式 | X,XXX |

**２　事業の目的、必要性及び特色・独創的な点**

・本事業の目的、必要性及び特色・独創的な点について、1,000字以内で、現在までに実施してきた事業等の実績や創薬支援ネットワークの中での位置付け、最終的な目標達成に必要な事業実施計画について具体的かつ明確に記入してください。

**・**本事業実施計画について現在までに行った事業等、事業の最終的な目標を達成するのに必要な他の事業実施計画（公的資金又は民間資金による事業）と本事業計画の関係を明確にしてください。

・本事業の特色・独創的な点については、国内・国外の他の事業や取組などを踏まえ、記入してください。

*○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。*

**３　事業計画・方法**

（1）要約（英文・和文）　＜最後に別添として添付＞

（2）事業計画・方法

・事業実施目的を達成するための具体的な事業実施計画及び方法を1,600字以内で記入してください。

・事業実施計画を遂行するための事業実施体制について、「ユニット代表者」、「研究調査員」及び「ユニット分担者」の具体的な役割・実施内容を明確にしてください。

・複数年度にわたる事業の場合には、事業全体の計画と各年度の計画との関係がわかるように記入してください。

・本事業を実施するために必要な事業実施施設・参加者の確保等、現在の事業実施環境の状況を踏まえて記入してください。

・その他、事業実施の主なスケジュール、実施体制図等は、別紙として添付してください。

*（概要）*

*○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。*

*（本文）*

*○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。*

*（例）別紙１　事業実施の主なスケジュール*

*（例）別紙２　実施体制について*

※1600字に含まない

*・*

*・*

**４　ユニット代表者の研究歴又は事業実績等**

・該当なしの場合は「該当なし」と記載してください。

ユニット代表者　○○大学　○○○○

（1）過去に所属した機関の履歴

|  |  |
| --- | --- |
| XXXX年X月～XXXX年X月 | ○○大学　○○学部　○○研究室（○○○○教授） |
| XXXX年X月～XXXX年X月 | ○○病院　○○診療科（○○○○） |

（2）主な研究又は事業課題

○○○○○○に関する研究

○○○○○○の開発

（3）研究又は事業実績

○○○○○○

（4）受賞歴

|  |  |
| --- | --- |
| XXXX年 | ○○賞 |
| XXXX年 | ○○賞 |

**５　ユニット代表者及びユニット分担者の発表業績等**

・ユニット代表者及びユニット分担者ごとに、それぞれ学術雑誌等に発表した論文・著書のうち、主なもの（過去5年間）を選択し、直近年度から順に記載してください。また、本事業に直接関連した論文・著書については、「○」を付してください。

・該当なしの場合は「該当なし」と記載してください。

ユニット代表者　○○大学　○○○○

（1）論文・著書（著者氏名・発表論文名・学協会誌名・発表年（西暦）・卷号（最初と最後のページ））

○M.Marusankaku, J.Aaaa, H.Bbbbb, A.Ccccc, Treatment of Hepatic……, Nature, 1,10-20,2015

M.Marusankaku, T.Aaaa, A.Bbbbb, T.Ccccc, Risk factors for Fungal…, Nature, 2,17-26,2015

（2）特許権等知的財産権の出願・取得状況

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 発明の名称 | 発明者 | 出願人 | 出願国 | 出願番号 | 出願日 | 登録番号 | 登録日 |
| ○○○○ | ○○○○ | ○○○○ | 日本 | 特願XXXX-XXXXXX | XXXX/XX/XX | 特許第XXXXXXX号 | XXXX/XX/XX |
| ○○○○ | ○○○○ | ○○○○ | PCT | PCT/JPXXXX/XXXXXX | XXXX/XX/XX |  |  |

**６　研究費の応募・受入等の状況・エフォート**

・全てのユニット代表者及びユニット分担者について記載してください。

・複数ある場合は表をコピーして記載してください。

・「本事業との差異」には、研究費の不合理な重複及び過度の集中の観点上、問題ないことを明確に判断できるように記載してください。

・該当なしの場合は表を削除して「該当なし」と記載してください。

（1）平成30年度以降に実施予定の公的研究資金制度（平成29年度以前からの継続を含む）

1. ユニット代表者　○○大学　○○○○

|  |  |
| --- | --- |
| 配分機関名 |  |
| 開始～終了年度 |  |
| 制度名 |  |
| 研究課題名 |  |
| 研究概要 |  |
| 申請額（千円） |  |
| 役割（代表・分担等） |  |
| エフォート（%） |  |
| 本事業との差異 |  |

1. ユニット分担者　○○大学　○○○○

|  |  |
| --- | --- |
| 配分機関名 |  |
| 開始～終了年度 |  |
| 制度名 |  |
| 研究課題名 |  |
| 研究概要 |  |
| 申請額（千円） |  |
| 役割（代表・分担等） |  |
| エフォート（%） |  |
| 本事業との差異 |  |

（2）現在応募中の公的研究資金制度

1. ユニット代表者　○○大学　○○○○

|  |  |
| --- | --- |
| 配分機関名 |  |
| 開始～終了年度 |  |
| 制度名 |  |
| 研究課題名 |  |
| 研究概要 |  |
| 申請額（千円） |  |
| 役割（代表・分担等） |  |
| エフォート（%） |  |
| 本事業との差異 |  |

1. ユニット分担者　○○大学　○○○○

|  |  |
| --- | --- |
| 配分機関名 |  |
| 開始～終了年度 |  |
| 制度名 |  |
| 研究課題名 |  |
| 研究概要 |  |
| 申請額（千円） |  |
| 役割（代表・分担等） |  |
| エフォート（%） |  |
| 本事業との差異 |  |

**７　これまでに受けた研究費とその成果等**

・本欄には、ユニット代表者及びユニット分担者がこれまでに受けた研究費（所属研究機関より措置された研究費、府省・地方公共団体・研究助成法人・民間企業等からの研究費等。なお、現在受けている研究費も含む。）による研究成果等のうち、本事業の立案に生かされているものを選定し、当該資金制度とそれ以外の研究費に分けて、次の点に留意し記述してください。

・それぞれの研究費毎に、資金制度名、期間（年度）、研究課題名、ユニット代表者又はユニット分担者の別、研究経費（直接経費）を記入の上、研究成果及び中間・事後評価（当該研究費の配分機関が行うものに限る。）結果を簡潔に記述してください。

・当該資金制度とそれ以外の研究費は区別して記述してください。

・該当なしの場合は「該当なし」と記載してください。

*（例）*

*資金制度名：*

*期間（年度）：　　年度～　　年度*

*研究開発課題名：*

*研究開発代表者又は研究開発分担者の別：*

*研究開発経費（直接経費）：　　千円*

*研究成果及び中間・事後評価結果：*

*【当該資金制度】*

*（１）基盤研究（A）、H21～H23、「○○に関する研究」、代表者、４０，０００千円*

*××××の成果を得た。*

*（２）基盤研究（B）、H21～H23、「○○に関する研究」、代表者、４０，０００千円*

*××××の成果を得た。*

*【それ以外の研究費】*

*（３）基盤研究（B）、H21～H23、「○○に関する研究」、代表者、４０，０００千円*

*××××の成果を得た。*

**８　倫理面への配慮**

（1）研究対象者に対する人権擁護上の配慮、不利益・危険性の排除や説明と同意（インフォームド・コンセント）への対応状況及び実験動物に対する動物愛護上の配慮等

○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。

（2）遵守すべき研究に関係する指針等（事業の内容に照らし、遵守しなければならない指針等）

・該当するものを全て「■」にしてください。

□　再生医療等の安全性の確保等に関する法律

□　人を対象とする医学系研究に関する倫理指針

□　ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針

□　遺伝子治療臨床研究に関する指針

□　動物実験等の実施に関する基本指針

□　その他の指針等（指針等の名称：　　　）

（3）疫学・生物統計学の専門家の関与の有無

・「有」の場合は、当該専門家の氏名、所属研究機関名、所属部局名、職名を記載してください。

□　有（○○　○○　○○研究所　○○部　○○長）

□　無

□　その他（　　　　　　　　　）

（4）臨床研究登録予定の有無

□　有

□　無

□　その他（　　　　　　　　　）

（例）

別紙１

**事業実施の主なスケジュール**

* 目標達成に向けて取り組むべき事業実施項目を挙げ、事業実施期間を記入してください。
* 項目別のスケジュールや担当者が分かるように記入してください。

**※1頁以内で記載してください。**

|  |
| --- |
| **事業実施の主なスケジュール** |
| 事業実施項目 | 担当者氏名 | 30年度 | H31年度 | H32年度 | H33年度 | H34年度 |
|  |  |  |  |  |
| （1) 〇〇関連遺伝子発現解析・アッセイ系の確立・発現データ解析 |  |  |  |  |  |  |
| （2)  |  |  |  |  |  |  |
| （3） |  |  |  |  |  |  |
| （4） |  |  |  |  |  |  |
| （5） |  |  |  |  |  |  |
| （6） |  |  |  |  |  |  |
| （7） |  |  |  |  |  |  |

別紙２

（例）

**実施体制図**

代表機関、分担機関の組織、体制、連携、協力体制等について体制図を記入してください。各機関の役割が分かるように記載してください。

*【体制図記載例】*

（別添）要約（英文・和文）

解析

データ

提供

報告

委託

補助金交付

交付申請・報告

○○大学（代表機関）

○○研究科

○○○○（ユニット分担者）

○○○○の分析

○○大学（分担機関）

○○研究科

○○○○（ユニット分担者）

（実施内容）○○○○

AMED

○○大学（代表機関）

○○研究科

○○○○（ユニット代表者）

○○○○の同定

○○○○の検証

○○○○の開発

**Summary of Proposal**

\* Please limit this “Summary of Proposal” form to two (2) pages.

 1. Unit leader

* Name Hanako Iryou
* Sex　 Female
* Date of birth 19XX / XX / XX (YYYY/MM/DD)
* Affiliation ZZZZZZ University
* Department Department of YYYYYY
* Position title Professor
* E-mail address ZZZZZZ@YY.jp

 2. Abstract (400 words maximum)

*Outline your research proposal, mentioning the anticipated results, in 400 words or less.*

○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。

 3. Keywords (10 items maximum)

*List as many as 10 terms that most likely represent the essence of the proposed research.*

1. 　　　　　　 2. 　　　　　　 3. 　　　　　　　4.

5. 　　　　　　 6. 　　　　　　　7. 　　　　　　 8.

9. 　　　　　　 10.

 4. Publication list (10 items maximum)

*List as many as 10 peer-reviewed articles published in English in reverse chronological order (most recent first), and specify the most relevant one(s) with an asterisk(s) (\*).*

1.

\*2.

3.

4.

5.

6.

7.

8.

9.

10.

**ユニット提案書要約**

※ 本「ユニット提案書要約」は２頁以内に収めてください。

 １．ユニット代表者

* 氏名 医療　花子
* 性別 女
* 生年月日（西暦） 19XX 年 XX 月 XX日
* 機関名 ○○○○大学
* 所属 △△△学部
* 役職 教授
* 連絡先（E-mail） ZZZZZZ@YY.jp

 ２．アブストラクト

*1000文字以内で簡潔に記載してください。（期待される成果も含む）。*

○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。

 ３．キーワード（10単語以内）

*提案内容を示す、適切かつ重要と思われる単語を記載してください。*

1．△△感染症　　2．○○合成阻害剤　　3．国際展開　　．．．．．．