（様式1）

**別　紙　２**

**日本医療研究開発機構　ゲノム医療実現バイオバンク利活用プログラム**

**（ゲノム研究バイオバンク）事業　課題提案書**

|  |  |
| --- | --- |
| 事業課題名（英語表記） |  |
| 公募名（事業名） | ゲノム医療実現バイオバンク利活用プログラム（ゲノム研究バイオバンク） |
| 事業期間 | 令和５年 ４月 １日（予定）～ 令和 10年 ３月３１日（５年間） |
| ヒト全ゲノムシークエンス解析 | □実施する □実施しない※いずれかに☑。実施する場合、ヒト全ゲノムシークエンス解析プロトコール様式を提出。 |
| 補助事業代表者 | 氏名 | （フリガナ）○○○○　○○○○ |
| （漢字、ローマ字表記）○○　○○ Yyyy Yyyyyy |
| 研究者番号 | 12345678 |
| 所属機関（正式名称） | ○○法人○○大学 |
| 住所 | 〒XXX-XXXX ○○県○○市○○町・・・・ |
| 電話番号 | XX-XXXX-XXXX |
| E-mail | YYY@YY.jp |
| 所属部署（部局） | ○○学部○○学科 |
| 役職 | ○○ |
| 経理事務担当者氏名 | ○○　○○ | 経理担当部署（部局）・連絡先等 | ○○大学管理部○○課電話番号：XX-XXXX-XXXX E-mailアドレス：YYY@YY.jp |
| 補助事業分担者※ | 氏名 | （フリガナ）○○○○　○○○○ |
| （漢字、ローマ字表記）○○　○○ Zzzz Zzzzzz |
| 研究者番号 | 98765432 |
| 所属機関（正式名称） | ○○法人△□大学 |
| 住所 | 〒XXX-XXXX ○○県○○市○○町・・・・ |
| 電話番号 | XX-XXXX-XXXX |
| E-mail | YYY@YY.jp |
| 所属部署（部局） | ○○学部○○学科 |
| 役職 | ○○ |
| 経理事務担当者氏名 | ○○　○○ | 経理担当部署（部局）・連絡先等 | ○○大学管理部○○課電話番号：XX-XXXX-XXXX E-mailアドレス：YYY@YY.jp |

※ 補助事業分担者等は全ての分担者について記載してください。また、人数に応じて適宜記載欄を追加してください。

注 提出する際には、青文字の記載例と緑色吹き出しの説明文を削除してください。

**各年度別経費内訳**

【代表機関：】

（単位：千円）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 大項目 | 中項目 | R5年度 | R6年度 | R7年度 | R8年度 | R9年度 | 計 |
| 直接経費 | 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 | その他 |  |  |  |  |  |  |
| 小計 |  |  |  |  |  |  |
| 間接経費/一般管理費（上記直接経費の10%） |  |  |  |  |  |  |
| 委託費※1 |  |  |  |  |  |  |
| 合計 |  |  |  |  |  |  |

※1　補助事業の一部を第三者（分担機関）に委託する経費となります。委託先に対しては、事業が定める一般管理費の率を上限に一般管理費を計上することが出来ます（委託費＝直接経費＋間接経費/一般管理費）。

**補助事業代表者及び補助事業分担者**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 氏名 | 所属機関※1 | 現在の専門 | 令和5年度事業費※２（千円） | エフォート（％） |
| 生年月（年齢:令和5年4月1日時点） | 所属部署（部局）※1 | 学位（最終学歴）学位取得年 |
|  | 役職※1 | 役割分担 |
| 補助事業代表者 | ○○　○○ | ○○○○大学 | △△△ | X,XXX | XX |
| S49/11（XX） | △△△学部△△△学科 | △△博士（○○大学）H14年 |
|  | △△△ | 研究の統括 |
|  |  | （主たる研究場所）※1△□大学 |  | X,XXX | XX |
| △△△学部△△△学科 |
| □□□ |
| 補助事業分担者 | □□　○○ | △□大学 | □○□ | X,XXX | XX |
| S50/11（XX） | △△△学部△△△学科 | ○○博士（□△大学）H15年 |
|  | □□□ | データの解析 |
|  |  | （主たる研究場所）※1△□大学 |  | X,XXX | XX |
| △△△学部△△△学科 |
| □□□ |
| 補助事業分担者 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 計　2名 | 事業費合計 | X,XXX |  |

※1　所属機関と主たる事業実施場所が異なる場合は、主たる事業実施場所となる機関、所属部署（部局）及び役職も記載してください。

※2　事業費については、直接経費を記載してください。

# 1　　補助事業実施内容

■公募要領の**3.2.3　求められる成果**の各項目について、実施する内容を提案し、A4用紙３ページ程度で、具体的かつ明確に、評価者が理解しやすいように、記載してください。また、必要があれば、図や表を用いても構いません。

**（１）バイオバンクの規模**

・ 収集済又は今後収集予定の生体試料の数、疾患の種類、解析済又は今後解析予定のデータの種類及び数、生体試料とその解析データ並びに医療情報の品質及び保管管理条件（ISOを取得している場合はその名称及び取得実績）を提案してください。その際、現状並びに今後達成可能と見込まれる目標を併せて記載してください。

・ 提案にあたっては、海外の大規模疾患バイオバンクに匹敵すると見なせる科学的根拠を必ず提示してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 項目 | 提案内容（記載例） |
| 規模 | ○万人程度（複数のコホートを含む場合はその内訳も記載） |
| 疾患 | 種類 | ICD-10の大項目1、ICD-10の大項目2、…※疾患名を追記する場合は「大項目名（疾患名①、疾患名②、…等）」のように記載してください。また、括弧内の疾患数は3～5程度としてください。 |
| 数 | ○疾患、○症例程度 |
| 生体試料 | 種類 | DNA○検体程度、血清○検体程度、… |
| 保存・管理方法 | DNA（設備等の名称、保存条件）、血清（設備等の名称、保存条件）、… |
| データ | 種類 | 臨床情報（○項目、○件程度）、ゲノムデータ（データ種別、○件程度）、オミックスデータ（データ種別、○件程度）、… |
| 保管・管理方法 | 臨床情報（設備等の名称、保管条件）、ゲノムデータ（設備等の名称、保管条件）、オミックスデータ（設備等の名称、保管条件）、… |
| ISO | 取得の有無 | 取得/取得なし/取得見込み(予定日) |
| 取得しているISOの名称・実績 | 名称①（過去○年にわたり保持、等）、名称②（過去○年にわたり保持、等）、… |

**提案に係る根拠**

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

**（２）生体試料とその解析データ並びに医療情報の分譲**

・ 試料・情報の分譲にかかる体制について、公募要領の「本項目の実施にあたり…」を参照し記載してください

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

**（３）生体試料の品質の担保**

・ 保有または収集予定の試料の品質担保にかかる取り組みについて提案してください。

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

**（４）他のバイオバンク等の試料の受入・保管・提供**

・ 保管委託の実施について、公募要領の「本項目の実施にあたり…」を参照し記載してください

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

**（５）参加者と研究者が双方向性に連携できるバイオバンクの運営および必要なデータベースならびにシステムの開発と運用**

・ 参加者と研究者が双方向性に連携できるバイオバンクの運営について、公募要領の「本項目の実施にあたり…」を参照し記載してください

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

**（６）大規模ゲノム・オミックスデータ基盤の整備・構築**

・ 大規模ゲノム・オミックスデータ基盤の整備・構築について、公募要領を参照し、具体的手法、マイルストーン等を記載してください。

・ 記載にあたっては、オミックスの選択理由、分析・解析方法の選択理由、データ基盤の利活用方法等を、科学的根拠を示しつつ記載してください。

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

**（７）人材育成**

・ 人材育成に係る計画について、公募要領の「本項目の実施にあたり…」を参照し記載してください。

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

**（８）広報活動**

・ 広報活動について、公募要領を参照し記載してください

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

**（９）B-cure事業各プログラムとの連携**

・ B-cure事業各プログラムとの連携につきまして、現在の体制で可能か記載してください。新たに体制の整備が必要である場合は、整備が必要な事項並びに連携開始時期の見込みも併せて記載してください。

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

**（10）****産業界における利活用促進ならびに連携**

・ 産業界における利活用促進ならびに連携について、公募要領を参照し記載してください

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

# 2　事業計画・方法

## （1）要約（英文・和文）＜別紙1（本申請書最終頁以降）参照＞

## ■要約（英文・和文）は、別紙１として添付してください。

## （2）事業計画・方法

■1.で提案された実施内容を達成するための具体的な計画及び方法を記載してください。1.の実施内容ならびに「事業の主なスケジュール」と整合するように記載してください。

■計画を遂行するための体制について、「補助事業代表者」、「補助事業分担者」及び補助事業協力者等の具体的な役割を明確に記載してください。「実施体制図」と整合するように記載してください。

■実施内容が複数年度にわたる場合には、事業全体の計画と年次計画との関係がわかるように記載してください。

■臨床研究においては、基本デザイン、目標症例・試料数及び評価方法等を明確に記載してください。

## 補助事業分担者別計画・方法

## （１）補助事業代表者

## 　代表機関名：

## 　管理者　所属・役職：

## 　管理者　氏名：

## 　実施内容：

## ①目的及び内容

## ②年度ごとの実施項目、マイルストーン及び実施方法

## （２）補助事業分担者

## 機関名：

## 管理者　所属・役職：

## 管理者　氏名：

## 分担課題名（実施内容）：

## ①目的及び内容

## ②年度ごとの実施項目、マイルストーン及び実施方法

（３）補助事業分担者

…

**事業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項目を挙げ、実施期間を記載してください。

※ マイルストーン：達成しようとする事業の節目となる到達点・達成事項

■項目別のスケジュールや担当者がわかるように記載してください。

※ **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（ロードマップ）** |
| 実施項目※マイルストーン | 担当者氏名 | 第1年度(R5年度) | 第2年度(R6年度) | 第3年度(R7年度) | 第４年度(R８年度) | 第５年度(R９年度) |
| 1Q | 2Q | 3Q | 4Q | 上 | 下 | 上 | 下 | 上 | 下 | 上 | 下 |
| （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 | 〇〇〇〇〇〇〇〇 |  | ▲マイルストーン：○○○○○○○○ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| （2）  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| （3） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| （4） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| （5） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| （6） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**実施体制図**

【体制図記載例】

角丸四角形：大学等

楕円：企業

長方形：AMED

点線矢印：契約

二重矢印線：試料・情報等のやり取り、

分担

代表機関、分担機関の組織（所属機関と主たる事業実施場所が異なる場合については、主たる事業実施場所についても記載）、体制、連携、協力体制等について体制図を記載してください。各機関の役割がわかるように記載してください。また、事業課題の運営・推進及び進捗管理等の体制や方法について記載してください。1頁以内で記載してください。

補助事業代表者

所属（及び主たる事業実施場所）

氏名

分担する事業内容

「○○○○○○」

AMED

補助事業分担者

所属（及び主たる事業実施場所）氏名

分担する事業内容

「○○○○○○」

補助事業分担者

所属（及び主たる事業実施場所）氏名

分担する事業内容

「○○○○○○」

解析

データ提供

試料の提供

加工

# 3　バンク運営に関連する業務経歴

1. 「補助事業代表者」及び「補助事業分担者」ごとに、それぞれバイオバンク等の運営に関連する業務経歴を直近年度から順に記入してください。
2. バイオバンク等の運営に関連する業務経歴には、生体試料の扱い、試料の品質調査・管理に関する取組、バイオバンク等に関連するデータベース等の管理・運営の取組、ゲノム解析、バイオバンク等に関連するELSIに関する取組、その他バイオバンク等に関連する事務局業務などを含みます。

・補助事業代表者　○△　○□

・補助事業分担者　□□　○○

# 4　研究業績

■「補助事業代表者」及び「補助事業分担者」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、この提案課題に直接関連した論文・著書については、「●」を付してください。

■特許権等知的財産権の取得及び申請状況、並びに本事業課題の実施を通じた政策提言（寄与した指針又はガイドライン等）を記載してください。

## （1）補助事業代表者　○○　○○

＜論文・著書＞

●M.Marusankaku, J.Aaaa, H.Bbbbb, A.Ccccc, Treatment of Hepatic……, Nature, 2020 , 1,10-20

M.Marusankaku, T.Aaaa, A.Bbbbb, T.Ccccc, Risk factors for Fungal…, Nature, 2019, 2,17-26

＜特許権等知的財産権の取得及び申請状況＞

＜政策提言＞

○○○○○○ガイドライン（○○学会編　XXXX年）

## （2）補助事業分担者　○○　○○

＜論文・著書＞

●M.Kakukaku, T.Dddd, A.Eeee, T.Ffff, Study on Hepatitis…………, Nature, 2020,12,32-40

M.Kakukaku, T. Dddd, A. Eeee, T.Ffff, Study on Malaria………, Nature, 2019,10,45-54

（Researchmapのテキスト出力を貼り付けた例）

Non-negligible collisions of alkali atoms with background gas in buffer-gas-free cells coated with paraffin

Applied Physics B-Lasers and Optics 122(4) 81-1-81-6 2020年3月

Laser frequency locking with 46 GHz offset using an electro-optic modulator for magneto-optical trapping of francium atoms

Applied Optics 55(5) 1164-1169 2020年2月

Atomic spin resonance in a rubidium beam obliquel

# 4　補助事業及び研究費の応募・受入等の状況・エフォート

■本事業課題の補助事業代表者の応募時点における、（1）応募中の補助事業費及び研究費(国内外を問わず、競争的研究費のほか、民間財団からの助成金、企業からの受託研究費や共同研究費等の研究資金を含む。以下同じ。)、（2）採択されている補助事業費及び研究費（実施中の研究費・実施予定の研究費）、（3）その他の活動について、次の点に留意し記載してください。なお、複数の研究費を記載する場合は、線を引いて区別して記載してください。

■「エフォート」欄には、年間の全仕事時間を100％とした場合、そのうち当該事業の実施等に必要となる時間の配分率（％）を記載してください。

■「応募中の研究費」欄の先頭には、本事業課題を記載してください。

※　必要に応じて行を挿入して構いません。

## （1）応募中の補助事業費及び研究費（令和●年●月●日時点）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 資金制度・研究費名（研究期間・配分機関等名） | 補助事業又は研究開発課題名（補助事業又は研究開発代表者氏名） | 役割（代表・分担の別) | 令和５年度の事業費又は研究経費（直接経費）[期間全体の額]（千円） | エフォート(%) | 事業又は研究内容の相違点及び他の研究費に加えて本事業課題に応募する理由 |
| 【本事業課題】申請機関への配分予定額（直接経費）（R5～R10） | 大規模疾患バイオバンクの管理運営と利活用の促進（○○○○） | 代表 | 6,000[18,000] | 20 | （総額　21,000千円）\*補助事業全体（直接経費）の総額例）（6,000＋1,000（分担者））×3年 |
| 科学研究費補助金・挑戦的萌芽研究（R5～R6・日本学術振興会） | ○○と△△の□□への依存性に関する調査研究（○○○○）補助事業期間全体で申請機関が使用する総額（直接経費）（予定額） | 代表 | 3,000[9,000] | 10 | 本事業とは▲▲の視点から調査する意味で異なり、本事業課題により統合的に理解が進むため。（総額　9,000千円）\* |
| 令和5年度○○財団研究助成金（R5・○○財団） | 上欄と同様に代表者の場合、総額を記載●●と□□の研究（○○○○） | 分担 | 1,000[1,000] | 5 | 本事業とは▲▲の視点から調査する意味で異なり、本事業課題により統合的に理解が進むため。 |

## （2）採択されている補助事業費及び研究費（実施中の研究費・実施予定の研究費）（令和５年１月２０日時点）

（注：本事業課題の開始年度前に終了する研究費は含みません。）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 資金制度・研究費名（研究期間・配分機関等名） | 補助事業又は研究開発課題名（補助事業又は研究開発代表者氏名） | 役割（代表・分担の別) | 令和５年度の事業費又は研究経費（直接経費）[期間全体の額]（千円） | エフォート(%) | 事業又は研究内容の相違点及び他の研究費に加えて本事業課題に応募する理由 |
| 令和3年度○○財団研究助成金（R3・○○財団 | ●●と□□の研究（○○○○） | 代表 | 1,000[1,000] | 5 | 本事業とは▲▲の視点から調査する意味で異なり、本事業課題により統合的に理解が進むため。（総額　5,000千円）\* |
| ○○事業（R3～R5・AMED） | ●●と□□の研究（○○○○） | 分担 | 1,000[5,000] | 10 | 本事業とは▲▲の視点から調査する意味で異なり、本事業課題により統合的に理解が進むため。 |

　\*　（　）内には、補助事業又は研究開発期間全体の直接経費の総額を記載してください。

## （3）その他の活動

エフォート：　50　％

（1）（2）以外の「その他の活動」のイメージ（考え方の整理）

教育　　　　　　　　　エフォート：　20　％

診療　　　　　　　　　エフォート：　10　％

社会サービス　　　　　エフォート：　 5　％

その他（学内事務等）　エフォート：　15　％

# 5　これまでに受けた研究費とその成果等

■本欄には、補助事業代表者及び補助事業分担者がこれまでに受けた研究費（所属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、現在受け入れている研究費も含む。）による成果等のうち、本事業の立案に生かされているものを選定し、（１）【AMED事業】と（２）【それ以外の研究費】に分けて、次の点に留意し記載してください。

■AMED事業とそれ以外の事業費及び研究費は区別して記載してください。

■それぞれの事業費及び研究費ごとに、資金制度名、期間（年度）、補助事業又は研究開発課題名、補助事業/研究開発代表者又は分担者の別、事業費又は研究経費（直接経費）を記載してください。また、事業又は研究成果及び中間・事後評価（当該費用の配分機関が行うものに限る。）結果も簡潔に記載してください。

（記載項目）

資金制度名：

期間（年度）：R 年度～R 年度

補助事業又は研究開発課題名：

補助事業/研究開発代表者又は分担者の別：

補助事業費又は研究開発経費（直接経費）： 千円

補助事業又は研究成果及び中間・事後評価結果：

## （1）【AMED事業】

・AMED　○○事業（A）、R2～R4、「○○に関する研究」、代表者、40,000千円

××××の成果を得た。

…

## （2）【それ以外の研究費】

・基盤研究（B）、R2～R4、「○○に関する研究」、代表者、40,000千円

××××の成果を得た。

# 6　特記事項

■この項目は、AMEDとして概要を把握するために記載していただくもので、別途公募要領に特記事項として条件が付されない限りは、採否に影響はありません。なお、今後のAMED事業運営に資する研究動向の分析等に利用させていただくとともに、補助事業及び研究開発課題が特定されないかたちで（例：事業やプログラムごとの単位等で）分析結果を公開させていただく場合があります。

（1）本事業を進めるうえで、患者・市民参画（PPI：patient and public involvement）の取組を行っている場合、あるいは行う予定の場合には、その計画や実施方法等について記載してください。

（2）本事業を実施するにあたり、患者等の研究への参加、データ取得等を予定している場合には、その予定される人数（概数で可）を記載してください。

（3）【事業ごとに2.研究計画・方法で記載している項目以外で、研究成果の目安となる数値指標等があれば、記載できるように項目を設定してください。】

例：本事業で得られたデータについて、データベースへの登録やデータシェアリングを予定している場合には、その概要を記載してください。

（4）国内の子会社から国外の親会社に本事業の成果の承継を予定している場合は、その概要を記載してください。

**（事業ごと）**

## （1）患者・市民参画（PPI：patient and public involvement）の取組について

患者・市民参画の取組：

本事業にて行う○○の臨床試験のプロトコルを作成するにあたっては、○○の患者団体との対話を通じて、○○に関する患者や家族側の意見を参考にする。

## （2）患者等の研究への参加、データ取得等の予定について

○○についての臨床研究に○名が参加予定。

○○の解析に用いるデータ・サンプルについてｘ名から提供される予定。

## （3）その他の成果の目安となる数値指標等について

本事業で得られた結果について、○○のデータベースに登録予定。

## （4）国内の子会社から国外の親会社への本事業の成果の承継予定について

本事業で得られた結果について、社内規定により海外の親会社に移転予定。

**Summary of Proposal**

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

 1. Project title

Study of ･･･

 2. Principal investigator

* Name Hanako Iryou
* Gender　 Male[ ]  Female[x]  Other[ ]  Rather not say[ ]
* Researcher ID（8 digits） XXXXXXXX
* Month and year of birth（Age） 19XX / XX（XX：As of April 1,2023)
* Affiliation ZZZZZZ University
* Department Department of YYYYYY
* Position title Professor
* E-mail address ZZZZZZ@YY.jp

 3. Abstract (400 words maximum)

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

○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○.○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○*.*

 4. Keywords (10 items maximum)

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

1. 2. 3. 4.

5. 6. 7. 8.

9. 10.

 5. 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.

**事業提案書要約**

※ 本「事業提案書要約」は２頁以内に収めてください。

 １．事業課題名

△△△△の創出を目指した研究

 ２．補助事業代表者

* 氏名 医療　花子
* 性別 男[ ] 　女[ ] 　その他[ ] 　回答したくない[ ]
* 研究者番号（8桁）　 XXXXXXXX
* 生年月（年齢） 19XX年XX月（XX歳：令和5年4月1日時点）
* 所属研究機関 ○○○○大学
* 所属部署（部局） △△△学部
* 役職 教授
* 連絡先（E-mail） ZZZZZZ@YY.jp

 ３．アブストラクト

1,000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）

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

 ４．キーワード（疾患名以外、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。(例：研究手法、使用技術、医薬品モダリティ、生命現象、対象部位（臓器、組織、細胞等）、対象集団（妊産婦、AYA世代など）、実験動物等、の具体名)

1.△△計測　　2.○○合成阻害剤　　3.　．．．．．．