FAX申込書送信先　097-522-3777

申　請　書

平成　　年　　月　　日

公益財団法人大分がん研究振興財団

理事長　葉玉　哲生　　殿

申請者(研究候補)

氏　　名　　(男・女) 生年月日 19　　年　　月　　日

所属機関

同所在地 〒

電話(　　)　　-

E-mailｱﾄﾞﾚｽ

申請者の略歴
研究の題目・目的など

◆なお以下の内容を理解(了解)し、申請いたします。

・研究発表、論文作成の際には、本助成金を交付されたことを明記する。

・その他、応募要項を確認しましたので、申請いたします。

FAX申込書送信先　097-522-3777

推　薦　書

平成　　年　　月　　日

公益財団法人大分がん研究振興財団

理事長　　葉玉　哲生　殿

推薦者

氏　　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

所属機関＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

役　　職＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

同所在地＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電話(　　)　　－

下記のとおり、「公益財団法人大分がん研究振興財団」のがん研究助成金交付申請の候補者を推薦します。

候補者氏名	
候補者との関係	
推　薦　理　由	