**日本摂食嚥下リハビリテーション学会**

**研究助成費申請書**

|  |  |
| --- | --- |
|  | 2024年 月 日提出 |
|  |
| (1)研究代表者（申請者） | 住所 |  |
| 所属先名称・所属部署 |  |
| 氏名　　　 | 　　　　　　　　　　　　　　印 | 推薦者（所属長） | 　　　　　　　　　　　　　印 |
| (2)研究課題 |  |
| (3)申請者の経歴および研究歴 |  |
| (4)共同研究者 | 氏名 | 所属 | 専門 |
|  |  |  |
| (5)研究経費予算額 | 使　　　　　　　用　　　　　　　内　　　　　　　訳 |
| 合　　　計 | 設備備品費 | 消耗品費 | 旅費 | そ　の　他 |
| 円 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| (6)　明細　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：円） |
| 備品 | 消耗品費 | 旅費 | その他 |
| 品名 | 金額 | 品名 | 金額 | 品名 | 金額 | 品名 | 金額 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| (7)　研究目的（対象数、方法手順、予想結果の解釈、有意性の証明論理などを具体的に記載下さい） |
|  |
| (8)本研究に関するこれまでの経過・準備状況等 |
|  |
| (9)本研究に関連する研究で，既に助成を受けている研究または現在応募中の研究があれば，研究課題名，助成を受ける基金・団体等の名称，助成金額を記載してください． |
|  |
| (10)研究計画・方法 |
|  |
| (11)人権の保護および法令等の遵守への対応（別紙チェック項目も提出下さい） |
|  |
| (12)関連する主要業績，発表，論文など（主なものを記載してください） |
|  |

（別紙）

日本摂食嚥下リハビリテーション学会

研究倫理に関するチェックリスト

　下記の項目を確認し，実施されていれば□をチェックしてください．

　チェックされない項目については，簡単な理由書を添付してください．

研究実施計画

* 研究で得られた個人情報について，匿名性および秘密保持を行った．
* 研究参加を強要しないように配慮した．
* 研究参加者および家族への心情に配慮した．
* 依頼事項は研究目的の遂行上．必要不可欠と認められたもののみに限った．
* 研究参加者の安全性や危険性に配慮した．

研究参加の依頼について

* 研究目的，手順，参加方法を説明した．
* 研究に伴う不快と危険，利益と不利益について説明をした．
* 予想される精神的，身体的な負担に対する対処方法を説明した．
* いつでも研究参加の取り消しが可能であり．それに伴う不利益がないことを説明した．
* 研究参加についての質問にはいつでも応えられることを説明した．
* 研究結果の公表方法と個人のプライバシー保護，匿名性，秘密保持を説明した．

研究参加者の「同意」について

* 「同意書」を準備し，同意書には研究者からの十分な説明の上で同意した旨の文言を記した．
* 同意書には，日付欄および研究参加者の署名と説明者（氏名，連絡先，所属）の署名を記した．
* 研究参加者の自立度に応じて家族の同意を得た．
* 同意書は同じものを2通用意し，研究参加者と研究者がそれぞれ保存した．