

受付日		受付 番号	
-----	--	----------	--

研究助成申請書

受託者 三井住友信託銀行株式会社 御中

掲題公益信託による助成金の給付を受けたく、下記のとおり申請します。

私は、後段に記載の「反社会的勢力ではないことの表明・確約に関する同意」に記載の内容を了承します。なお、この書類記載の氏名・住所等の個人情報について、運営委員会等への提供に加えて信託管理人や主務官庁等に開示することに同意します。また、助成が決定しましたときは受給者の氏名・所属・助成対象の研究テーマについて公表されることに異議ありません。

記入日： 年 月 日

申請者	氏名	(フリガナ)	生年月日	(西暦)	年	月	日	(満才)
	住所	〒						
	TEL	()	メールアドレス					
	看護師籍番号	(登録年月)			年	月		
所属機関	名称		部局		職名			
	所在地	〒				通知物送付先を自宅とする場合は右の欄に○		
	TEL	()	メールアドレス					
共同研究者	氏名		所属機関 職名					
	氏名		所属機関 職名					
	氏名		所属機関 職名					
	氏名		所属機関 職名					
研究課題						助成 申請額	千円	
研究の概要 (研究の内容を目的・方法・特色などにしたがって要約してください。)								

《銀行使用欄》
芝 158

精査印	登録印

看護学に対する貢献の見通し

学歴（看護基礎教育以降の学校名および専攻科、6ヶ月以上の研修歴を含む）

年	月	～	年	月
年	月	～	年	月
年	月	～	年	月
年	月	～	年	月
年	月	～	年	月

申請者略歴

学位および看護関係資格（専門看護師・認定看護師等）

年	月
年	月
年	月
年	月

主な職歴（勤務先・職務内容・役職名）

年	月	～	年	月
年	月	～	年	月
年	月	～	年	月
年	月	～	年	月
年	月	～	年	月

反社会的勢力ではないことの表明・確約に関する同意

私（法人の場合は、当該法人の役員等を含みます。）は、次の①の各号に掲げる者もしくは②の各号のいずれかに該当し、もしくは③の各号のいずれかに該当する行為をし、または①もしくは②にもとづく表明・確約に関して虚偽の申告をしたことが判明した場合には、通知により貴公益信託からの助成金・奨学金等の交付が廃止されても異議を申し立てず、既に貴公益信託から受給した助成金・奨学金等の全額を直ちに貴公益信託に返還いたします。また、これにより手数料、費用、損害が生じた場合でも、いっさい私の責任といたします。

①現在、次の各号に掲げる者（以下これらを「暴力団員等」という。）のいずれにも該当しないことを表明し、かつ将来にわたっても該当しないことを確約いたします。

- A.暴力団
- B.暴力団員
- C.暴力団員でなくなった時から5年を経過しない者
- D.暴力団準構成員
- E.暴力団関係企業
- F.総会屋等、社会運動等標ぼうゴロまたは特殊知能暴力集団等
- G.その他前各号に準ずる者

②現在、次の各号のいずれにも該当しないことを表明し、かつ将来にわたっても該当しないことを確約いたします。

- A.暴力団員等が経営を支配していると認められる関係を有すること
- B.暴力団員等が経営に実質的に関与していると認められる関係を有すること
- C.自己、自社もしくは第三者の不正の利益を図る目的または第三者に損害を加える目的をもってするなど、不当に暴力団員等を利用していると認められる関係を有すること
- D.暴力団員等に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められる関係を有すること
- E.役員または経営に実質的に関与している者が暴力団員等と社会的に非難されるべき関係を有すること

③自らまたは第三者を利用して次の各号に該当する行為を行わないことを確約いたします。

- A.暴力的な要求行為
- B.法的な責任を超えた不当な要求行為
- C.取引に関して、脅迫的な行為をし、または暴力を用いる行為
- D.風説を流布し、偽計を用いまたは威力を用いて貴公益信託の信用を毀損し、または貴公益信託の業務を妨害する行為
- E.その他前各号に準ずる行為