公益信託 須田記念緑内障治療研究奨励基金

助成金使用報告書

　　年 　月　 日

受託者 三井住友信託銀行 御中

標記公益信託による助成金交付を受けて実施した研究の成果及び助成金の使用状況について、下記のとおり報告します。

|  |  |
| --- | --- |
| 受給者 住所氏名 |  （電話番号/ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ） |
| 所属機関 住所 名称 | （電話番号） |
| 助成対象研究名 |  |
| 研究結果概要 | 別紙のとおり（Ａ4版縦、任意書式）＊研究の概要を簡略にまとめた資料を必ず添付すること |
| 研究成果の発表・学会における発表〔発表学会名、開催日〕・専門誌等への掲載による発表〔掲載紙の名称、発行日、論文のタイトル〕 |  |
| 助成金の額 | 　　　　　　　　　　　　　円（決定年度：　　　　　　年度） |
| 研究助成金使途（単位 ： 円） | 摘 要 | 金 額 |
|  |  |
| 合 計 |  |

◆メールアドレスは「**kouekidenshi@smtb.jp**」　　となります。

◆メールの件名は必ず、【須田基金報告書・氏名】と表記してください（この表記がない場合、　受付できない場合がありますのでご注意ください）。

◆書式はPDF形式で、メールに添付してください。なお、郵便との併用は受付できません。

本「助成金使用報告書」に下記書類を添付して右記にメール送信してください。

① 研究結果概要（A4版縦、任意書式）

② 領収書等資金の使途確証の写し

ご 注 意

●この報告書でご提供いただく氏名・住所等の個人情報については、当基金の助成事業のためのみに使用します。

なお、当該個人情報および本報告書の内容は、運営委員会等への提供に加えて公表する場合があります。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受託者使用欄 | 受付日 | 受付印 | 管理表 | 運営担当 | チーム長 | 備 考 |  |
|  |  |  |  |  | 　　　　　　　　　渋１ |