様式5

日本血液学会関東甲信越地方会 臨床研究支援 実績報告書

下記の通り臨床研究支援助成の実績・経費を報告いたします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者 | 氏名 | 　　　　　　　　　　 |
| 所属 |  |
| 研究課題名（番号） | （　　　　　） |
| 助成受給年 | 　　年年年 | 助成金額（合計） | 　万円 |
| 研究の報告 |
| 関東甲信越地方会での発表 | □済（　　　　年　　月） |
| 血液学会学術集会での発表※ | □済（　　　　年）□未（　　　　年発表予定） |
| 論文化※ | □済（雑誌名：　　　　　）□未（　　　　年発表予定） |
| 助成金使途 |
| 項目 | 金額 | 備考 |
| 例：備品 | 万円 |  |
| 例：消耗品 | 万円 |  |
| 例：データセンター費用 | 万円 |  |
| 例：倫理審査費用 | 万円 |  |
| 例：論文投稿費用 | 万円 |  |
| 例：残額（返金） | 万円 |  |
| 合計： | 万円 |  |

※報告書の提出後に血液学会学術集会での発表および論文化がなされた場合には追加で報告すること。