
公益信託 今井保太郎記念エイズ研究助成基金

2019年度 研究助成者募集要項

1. 趣旨

当基金はエイズの予防と治療に関する基礎的研究ならびに臨床への応用的研究に対する助成を行い、健康と福祉に寄与することを目的とする公益信託であり、この目的に沿う研究についての2019年度助成対象者を募集するものです。

2. 応募資格

わが国の大学、大学共同利用機関、国公立研究機関または独立行政法人、特殊法人若しくは営利を目的としない財団が設立する研究機関等において、上記趣旨の分野の研究に従事する日本国籍を有し、2019年3月31日現在で満50歳未満の方とします。ただし、当基金からこれまでに助成を受けた方は、その後3年間については応募資格なしとします。

3. 助成件数・金額 1件100万円で2件以内 (総額200万円以内)

4. 助成金の使途

研究に要する物品の購入費用（機器、試薬、消耗品等の購入）およびその研究の推進に必要な諸経費（旅費、謝金等の支払）とします。なお、所属機関への委任経理とする場合は間接経費の使用および使用者の変更を認めないものとします。

5. 応募方法

所定の申請書に必要事項を記入し、下記連絡先あて郵便にて提出してください。なお、申請書用紙は下記連絡先に請求してください。Eメールまたは郵便にて送付いたします。（なお、応募いただいた書類は返却しません）

6. 申請締切日 2019年3月15日（金） 当日消印有効

7. 審査方法および通知等

当公益信託の運営委員会にて選考審査を行い、2019年6月上旬までに申請者あて採否の結果を通知いたします。なお、助成金交付日は2019年6月下旬の予定です。

8. 研究報告等の義務

助成者は申請に基づく助成研究期間終了後、研究結果の概略ならびに会計について受託者（三井住友信託銀行）に報告が必要です。

【申請書の提出先・照会先】

〒105-8574 東京都港区芝 3-33-1
三井住友信託銀行 個人資産受託業務部 公益信託グループ
今井保太郎記念エイズ研究助成基金 申請口

TEL 03-5232-8910（受付：平日 9時～17時） FAX 03-5232-8919

公益信託今井保太郎記念エイズ研究助成基金

受付 日		受付 番号	①-
---------	--	----------	----

年 月 日

研究助成申請書

受託者 三井住友信託銀行株式会社 御中

この申請書類に記載する事項は、助成金の支給対象者の選考等、貴公益信託の運営に必要な範囲内で、貴公益信託の受託者・運営委員・信託管理人が取得・利用すること、また、支給が決定した場合は、氏名、所属等の情報が、主務官庁へ提供される他、一般に公開されることについて、同意のうえ応募します。
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。

申請者	氏名	(フリガナ)		略歴		
	生年月日	年 月 日 (満 歳)	印			
	住所	〒 () TEL () メールアドレス				
所属機関	名称					
	職名		学位			
	所在地	〒 () TEL () メールアドレス				
研究課題						
研究予定期間	年 月 日から	共同研究者	氏名	所属機関	職名	学位
	年 月 日まで					
助成希望金額	万円					
研究の目的及び概要						
	関連研究課題に対し受けている他機関からの研究助成					
研究課題		助成金額	万円	助成機関		

受託者 使用欄	精査 印		登録 印	
------------	---------	--	---------	--

公益信託今井保太郎記念エイズ研究助成基金

研究 の 計 画	
助 成 金 の 使 途 内 容	(機器、試薬、実験用動物、消耗品、旅費、謝金等)
研究課題に関する申請者の主要論文（１０件以内）	
研究課題に関する申請者の従来研究成果 (書ききれない場合は別紙作成可)	

助成決定となった場合の助成金振込口座

《注意①》口座情報に間違いがあると、助成金の振込が大幅に遅れることがあります。

《注意②》ゆうちょ銀行をご指定の場合、支店名欄には振込用の店名（3桁の漢数字）、口座番号欄には7桁の振込口座番号をご記入ください。

寄付金処理	所属機関への寄付金扱いとしますか？ (「する」・「しない」のいずれかに ○をおつけください)										する ●委任経理とする場合は、以下項目のご記入は不要です。 (なお、委任経理とする場合、間接経費への充当ならびに使用者の 変更は認められません)	●委任経理としない場合は、以下項目につきご記入ください。		
											しない			
お振込先	(○をおつけください) 銀行 信 信 農 行 金 組 協										支店 出張所 営業部			
預金種別	(○をおつけください) 普通 当座 その他		口座番号											
お受取人	●フリガナは、1つのマスに一文字ずつご記入してください。●カタカナ左づめでご記入ください。													
	フリガナ													
	口座名義													
【ご留意事項】 助成金受取口座が法人名の場合、法人名 の他、代表者の肩書や代表者名までの記載が 必要です。その場合、洩れなく正確にご記入 ください。 不明な場合は、口座を開設した金融機関に ご確認ください。														

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