受付番号

令和7年度　研究支援員制度　継続利用申請書

令和　　　年　　　月　　　日

ダイバーシティ推進センター長　様

下記のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者氏名 |  | | | | |
| 所属 |  | | | | |
| 職名 |  | | | | |
| 学内連絡先 | TEL　　　　　　　　　　　　　　　FAX  E-Mail | | | | |
| 申請理由 | １．妊娠・育児　　　　　　２．介護・看護 | | | | |
| 直近の研究支援員  制度利用 | 期間：  利用内容：  成果：  ※出来るだけ客観的な研究成果を記入してください（論文掲載、査読中、著書、学会発表、外部資金獲得　等） | | | | |
| 研究支援員制度  利用計画 | 利用期間 | 年　　　月　　　日　～　　　年　　　月　　　日 | | | |
| 利用時間数 | 計　　　　時間　　（１週間当たり平均　　　時間） | | | |
| 申請額  　　　　　円 | **（内訳）**  ◆時給  （　　　）円×（　　）時間（１日あたり）×（　　　）日  ◆通勤手当  １日（　　　　）円×　（　　　　）日  その他　　　　　　　　　　　　　　　　円 | | | |
| 研究支援員制度  利用計画 | 辞退の有無 | ※支給金額が申請金額の２分の１以下の場合は、採択を辞退する予定である。（いずれかに「○」をつけてください。）  ・辞退する　　　　　　・辞退しない | | | |
| 業務の内容  （具体的に） |  | | | |
| 研究支援員にとって期待される効果 |  | | | |
|  | 支援員候補者 | 候補者氏名  候補者所属・学年等 | | | |
| **以下について、変更項目がある場合は記入してください。** | | | | | |
| 変更の有無 | 有　　・　　無 | | | | |
| 育児、介護等に  関する状況 | 1. 育児、介護・看護対象者数 | | | | |
| 子の人数 | 人（年齢・学年：　　　　　　　　　　　　　　　　　）  ※例：2歳、7歳（小2）　など | | | |
| 要介護・  看護者数 | 人（続柄：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  ※例：実父、祖母　など | | | |
| 1. 育児、介護・看護の支援者等の状況   （支援が得られるものに○をつけてください。） | | | | |
| 配偶者 | | 自分の親 | 配偶者の親 | 親戚・知人 | |
| 勤務状況 | | 勤務状況 | 勤務状況 | 勤務状況 | |
| 普段の保育・介護の状況 | | ※誰が、どこで、民間サービスの利用等 | | | |
| 1. その他特筆すべき点があれば簡潔に記入してください。（200字以内） | | | | |
| 研究活動の状況 | ①現在進めている研究テーマ | | | | |
| ②研究内容（具体的に記入してください。） | | | | |
| ③本制度利用による研究活動への効果（※この支援により、現在進めている研究がどう進展するか、どのような成果に繋がるか等、期待される効果を記入してください。） | | | | |
| 現在の  外部資金獲得状況  ※必要に応じて行を追加してください | ①名称：  期間：  交付金額：  ②名称：  期間：  交付金額： | | | | |

**※「令和7年度研究支援員制度利用報告会」において報告することを承諾して申請いたします。**