**研究支援要員配置制度・利用申請書**

　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ①申請者 | ふりがな |  | | 所属部局 |  |
| 氏名 |  | | 職名 |  |
| 電話番号  内線 |  | | e-mail |  |
| ②利用資格１） | 該当する利用資格にチェックを入れ，それぞれの利用資格の内容についてご記入ください。利用資格が複数ある場合は、該当するすべてにチェックを入れ、内容をご記入ください。 | | | | |
| （１） | 妊娠中の方 | | | |
| 出産予定日をご記入ください。  ※母子健康手帳の出産予定日が記載してあるページの写しを添付してください。  出産予定日　　　令和　　　年 　 月 　 日 | | | |
| 産休および育児休業等取得状況（予定含む）をご記入ください。  産前・産後休暇取得期間　　　（産前）　　年　　月　　日　～　　　　年　　月　　日  （産後）　　年　　月　　日　～　　　　年　　月　　日  育児休業取得期間 　　　　　　　　　　　 年　　月　　日　～　　　　年　　月　　日 | | | |
| （２） | 小学校３年生（健全育成上の世話を必要とする場合は小学校６年生）までの子と同居し，養育している方 | | | |
| すべての子について，年齢・学年を令和7年4月1日現在でご記入ください。  　第1子の年齢 　　　歳　　　　　年生  　第2子の年齢 　　　歳　　　　　年生  　第3子の年齢 　　　歳　　　　　年生  　第4子の年齢 　　　歳　　　　　年生  ※小学校3年生までの子の年齢を確認できる書類（母子健康手帳の写し，住民票など）を添付してください。  ※小学校4～6年生で健全育成上の世話を必要とする場合は，障害者手帳等の写しを添付してください。 | | | |
| （３） | 市町村から要介護・要支援の認定を受けている親族を介護している方 | | | |
| 介護を必要としている家族の続柄及び年齢を申請日現在でご記入ください。  要介護者の続柄（　　　　　　　　　　　　　　）　　　　　　年齢（　　　　　　歳）  　要介護者の状態  　要支援1　　　要支援2  　要介護1　　　要介護2　　 要介護3　　　要介護4 　　要介護5  ※介護の状況を確認するため，介護保険被保険者証の写しを添付してください。 | | | |
| （４） | その他，上記に準ずる理由がある方  （例えば要介護の認定を受けていない家族の介護・看病をしている等，ファミリーケアにより研究時間の確保が非常に困難である場合。医師の診断書等客観的に判断できるものが必要です。） | | | |
| （1）（2）（3）に準ずる理由をできるだけ詳しくご記入ください。 | | | |
| ③利用資格２） |  | 研究支援要員候補者の確保ができている  研究支援要員の候補者が確保できている場合は、チェックをつけてください。確保できていない場合は、本制度に申請できません。 | | | |
| ④支援者 | 無 | | | | |
| 有 | 同居の親族（配偶者以外）　　別居の親族　　　シッター  ファミリーサポートセンター　その他（　　　　　　　　　　　） | | | |
| 支援の頻度 | 週　　　　　　回程度　　　月　　　　　　　回程度 | | |
| ⑤これまでの研究支援要員配置制度の利用回数 | | 回（利用年度：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| ⑥研究支援要員を  必要とする理由 | | 申請者本人の育児・介護等にかかわる時間の負担と研究時間の確保が困難である状況等についてできるだけ具体的にご記入ください。 | | | |
| ⑦本制度の支援により取組みたい研究のテーマ・内容 | | テーマ | | | |
| 内容 | | | |
| ⑧研究支援要員配置  による効果 | | 研究支援要員配置により期待される研究の効果について詳しく記載してください | | | |
| ⑨研究支援要員  の業務内容 | | 該当する業務内容にチェックを入れてください。該当しない業務の場合は具体的にご記入ください。  実験準備・実験補助　　　　　　　データ入力  資料収集・資料整理　　　　　　　データ解析  報告書類の作成・校正  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| ⑩支援時期および支援額（上限20万円） | | 予定する委嘱開始予定月と希望支援額を記載してください。  委嘱開始予定月：  希望する支援額： | | | |
| ⑪研究支援要員のキャリア  パスへの配慮 | | 以下の内容に同意される場合はチェックを入れてください。  研究支援要員配置制度を利用する期間を通じ，補助者の将来のキャリアビジョンを共有し，助言をする等，本人のキャリア形成に配慮します。  具体的に配慮をされる場合はカッコ内にご記入ください。  （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| ⑫本申請の研究に対する他（学内支援含む）からの資金援助 | | 該当する項目にチェックを入れてください。  上記記載の研究に対する資金援助を受けていません。  上記記載の研究に対する資金援助を受けています。  　　→研究費・種目名、研究課題名、支援期間、令和7年度配分額を明記し、該当資金で技術補佐員等の経費を支出できない理由を記入してください。  【研究資金の内容】  【理由】 | | | |
| ⑬研究倫理研修  受講修了状況 | | 研究倫理研修：APRIN eラーニングプログラム(CITI Japan)の受講状況について、チェックをつけてください。  修了している。  修了していない。  　→未受講の理由と受講予定時期を明記してください。  　【理由・受講予定時期】 | | | |
| ⑭過去2年間の主な研究業績 | | 過去2年間の主な研究業績（著書・論文・特許等）を、最新順で記入してください。 | | | |
| ⑮外部資金獲得状況 | | 研究資金費（種目名）、研究課題名、支援期間、2025（令和7）年度の配分額　を以下に記入してください。  ＜例＞ 科研費（基盤研究（B）「○○に関する研究」、令和7年度配分額：165万円（直接＋間接経費）  　　　　　※それぞれの研究資金費について研究代表者か分担者かも明記してください。 | | | |

**⑯研究支援要員に関する情報**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 研究支援要員 | 候補者1 | 候補者2 |
| 氏名 |  |  |
| 学籍番号 |  |  |
| 職員番号 | 無 | 無 |
| 所属 |  |  |
| 学年 |  |  |
| 指導教員の許諾 | 有　　　　　　　　　　無 | 有　　　　　　　　　　無 |
| 謝金単価 | 1,690円  博士後期課程に在籍する学生 | 1,690円  博士後期課程に在籍する学生 |
| 1,200円  博士前期課程，修士課程に在籍する学生 | 1,200円  博士前期課程，修士課程に在籍する学生 |
| 1,080円  学部に在籍する学生 | 1,080円  学部に在籍する学生 |

※3人以上候補者がいる場合は，欄を増やすなどしてご記載ください。

※研究支援要員一人当たりの週の委嘱時間数は、研究支援要員以外のTAやRAの時間を含め、週29時間を超えることはできませんのでご注意ください。