[별지 제1호 서식] 임성기재단 희귀난치성질환 연구지원사업 신청서

**임성기재단 희귀·난치성질환 연구지원사업 신청서**

|  |  |
| --- | --- |
| ※과제번호 | 재단 부여 |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 연구과제명 | 국문 |  | | | | |
| 영문 |  | | | | |
| 주관연구  책임자 | 소속기관 |  | 연구지원부서명 |  | 전화 |  |
| 법인번호 |  | 지원담당자 |  | E-mail |  |
| 성명(국문) |  | 직위 |  | 전공 |  |
| 성명(영문) |  | 전화 |  | 휴대전화 |  |
| 생년월일 |  | E-mail |  | Fax. |  |
| 연구참여자 | 총 참여연구원 명  (주관연구책임자 포함) | | 책임연구원 | 명 | 연구원 | 명 |
| 연구보조원 | 명 | 보조원 | 명 |
| 총 연구기간 | 년 월 일 ~ 년 월 일( 년 개월) | | | | | |
| 총 연구비 |  | | | | | |
| 연구년차 | 연구기간 | | | 연구비 | 신청액 |  |
| 1차년도 | 20 . . ~ 20 . . | | | 천원 | 천원 |  |
| 2차년도 | 20 . . ~ 20 . . | | | 천원 | 천원 |  |
| 3차년도 | 20 . . ~ 20 . . | | | 천원 | 천원 |  |
| 본인은 붙임의 연구를 수행하고자 연구과제 지원을 신청하며 선정될 경우 임성기재단에서 정한 제반규정을 준수하여 소기의 연구성과를 거둘 것을 서약합니다.  2022년 월 일  붙임 : 연구과제 계획서 1부  연구책임자 O O O (인 또는 서명) | | | | | | |
| 위의 신청자를 귀 임성기재단의 연구지원사업에 연구과제 신청자로 추천하며, 선정되는 경우 소정의 연구기관 책무를 이행하겠습니다.  2022년 월 일  주관연구관리기관 OOOOOOOOOOOOOOOO  기관장 O O O (직인) | | | | | | |

**연구과제 계획서**

1. 연구과제 요약문

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 연구과제명 |  | | | |
| 주관연구책임자 | 성명 |  | 생년월일 |  |
| 소속 |  | 전공 |  |
| 색인단어 | 국문 |  | | |
| 영문 |  | | |
| 최종연구목표 | | | | |
| 연구내용 및 방법 | | | | |
| 기대성과 및 활용방안 | | | | |

2. 연구개발비 총괄표

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 구분 | 비목 | 금액 | 구성비 | 비고 |
| 인건비 | 책임연구원 | 원 | % |  |
| 연구원 | 원 | % |  |
| 연구보조원 | 원 | % |  |
| 보조원 | 원 | % |  |
|  |  |  |  |
|  | 원 | % |  |
| **인건비 소계** | **원** | **%** |  |
| 직접비 | 유인물비 | 원 | % |  |
| 전산처리비 | 원 | % |  |
| 시약 및 재료비 | 원 | % |  |
|  | 원 | % |  |
|  | 원 | % |  |
| **직접비 소계** | **원** | **%** |  |
| 간접비 |  | 원 | % |  |
|  | 원 | % |  |
|  | 원 | % |  |
|  | 원 | % |  |
| **간접비 소계** | 원 | % |  |
| **총 계** | | **원** | **%** |  |

3. 연구의 필요성

4. 연구의 목표

4.1 최종 연구 목표

4.2 당해연도 연구목표(계속과제에 한함)

5. 연구개발의 내용 및 방법

5.1 연구내용

5.2 연구방법

6. 연차별 연구추진계획

6.1 연구추진체계

6.2 연차별 연구추진계획

7. 국내외 연구동향

8. 기대성과 및 활용방안

8.1 기대성과

8.2 활용방안

9. 주관연구책임자 인적사항 및 연구개발실적

(1) 인적사항

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 성명 | 국문 |  | 직위 |  |
| 영문 |  | 전공 |  |
| 소속 | 기관명 |  | 직장 |  |
| 주소 |  | 휴대전화 |  |
| 법인등록번호 |  | 사업자등록번호 |  |

(2) 학력

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 연도 | | 학교 | | | | 학위코드 |
| 부터 | 까지 | 대학교 | 단과대 | 학과 | 전공명 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 최종학위 논문명 | |  | | | | |

(3) 경력

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 연도 | | 기관 | 직위(직명) | 비고 |
| 부터 | 까지 |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

(4) 연구수행 실적 총괄 (최근 3년간)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 연구비 수혜실적 | 수행중 연구과제 | 저서 | | 연구논문 발표 | |
| 국외 | 국내 | SCI | 비SCI |
| 건 | 과제 |  |  |  |  |

(5) SCI 연구논문 발표실적 (최근 3년간)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 연구과제명 | 연구기간 | | 연구논문발표지명 | 발행년도 | 역할 | 연구비지원기관 |
| 부터 | 까지 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

(6) 수행중 및 수행예정 연구과제

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 연구과제명 | 지원기관 | 연구비 | 기간 | | 참여역할 |
| 부터 | 까지 |
|  |  | 원 |  |  |  |

(7) 본 연구와 동일한 또는 유사한 과제를 타 기관에 신청했을 경우

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 지원기관 | 연구비 | 기간 | | 참여역할 |
| 부터 | 까지 |
|  | 원 |  |  |  |

10. 참여연구원 편성표

11. 주요 연구기자재 및 시설

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 연구기자재 및  연구시설명 | 규격 | 수량 | 용도 | 보유현황 | 확보 및  활용방안 | 비고 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**「임성기재단 희귀·난치성질환 연구지원사업」 개인정보 수집 및 이용 동의서**

**재단법인 임성기재단의 개인정보 수집 및 이용 안내**

|  |
| --- |
| 재단법인 임성기재단은 “임성기재단 희귀난치성질환 연구지원사업” 의 신청서 제출 시 다음과 같은 「개인정보」를 수집하고 있습니다.  **1. 개인정보의 수집 및 이용목적**  재단법인 임성기재단은 주관연구책임자의 개인정보를 다음의 목적을 위해서만 활용합니다.  ○ 신청서 접수  ○ 연구과제 심사의 기초자료  ○ 심사 관련 정보 안내  **2. 수집항목**  ○ 성명, 생년월일, 주소, 전화번호, 휴대폰번호, 이메일, 학력, 소속, 경력, 연구업적 등  **3. 보유 및 이용기간**  개인정보의 수집 및 이용목적이 달성되면 지체 없이 파기합니다.  단, 다음의 정보에 대해서는 명시한 기간 동안 보존합니다.  ○ 보존항목 : 신청서  ○ 보존기간 : 5년 (기간경과 즉시 파기)  **4. 개인정보 수집 동의에 거부하실 수 있으나, 거부시에는 신청서 접수가 불가능합니다.** |
| **본인은 위 개인정보 수집에 관한 내용을 숙지하였으며, 재단법인 임성기재단의 개인정보 수집 및 이용에 동의합니다.** 또한 본인이 **서명날인한 동의서**의 복사본은 심사·평가에 필요한 다양한 자료 수집의 편의를 위해서 원본과 동일하게 유효하다는 것을 인정합니다. |
| **2022년 월 일 동의자(주관연구책임자) : (서명)** |