様式第2号

記入日：20　 　 年　　月　　日

記入者氏名：

**研究計画書**

・申請研究課題名

・申請研究課題　＊A),B),C)いずれかを選択し，該当する項目にチェックもしくは生年月日を入力ください．

|  |  |
| --- | --- |
| Ａ） 指定研究 | スプリント療法の効果検証またはそれにつながるような研究  初期治療後早期から介入するハンドセラピィ治療効果に関する研究  スプリント療法に資する基礎的な実験研究  手のパフォーマンスに関する研究  ハンドセラピィに関連するAIやVR活用の研究 |
| Ｂ） 自由研究 | 臨床研究領域　　　 実験研究領域　　　 教育・人材育成領域 |
| Ｃ） 若手研究 | 申請者の生年月日　（　　　　　　　　　　　　　　　）\*西暦記載 |

|  |
| --- |
| 1. 研究期間（当該年度の募集要項の「研究の期間」の項の期間内で記載ください．） |
| 20 　年　　　月　　　日 ～ 20　 年　　　月　　　日  \*Ａ）指定研究は4年以内、Ｂ）自由研究は3年以内、Ｃ）若手研究は2年以内となります． |
| 2. 研究の背景および目的（研究の全体構想および実現性，また本研究で何を明らかにしようとするのか，具体的に記載してください．） |
|  |
| 3. 研究の方法（研究費との関連も明らかになるように具体的に記載してください．なお，必要であれば項目を追加してください．） |
| 1. 研究の対象（対象数，対象基準，除外基準など） 2. 倫理的配慮（倫理審査委員会の承認など） 3. 研究デザイン，年次計画 4. 調査項目と評価尺度（評価内容，実施回数など） 5. 研究手順 6. データ分析方法（統計処理の方法や統計ソフトなど） 7. 参考文献 |
| 4. 研究のハンドセラピィ領域における意義 |
|  |
| 5. 研究組織（研究代表者氏名、共同研究者氏名，職種，所属，分担内容等）  　　　　　　＊研究代表者は本研究の総括責任者であり，申請者であること |
|  |
| 6. 研究実績（研究代表者および共同研究者の直近5年以内かつ申請研究に関連する学会発表，論文，書籍等） |
|  |
| 7. 利益相反の開示 |
| なし  あり：研究内容に関係する企業・組織・または団体とのCOIについて，以下に記載ください． |
|  |
| 8. 共同研究者からの指導 |
| 受けた  ＊本研究計画書を記載するにあたり，研究組織の上司から必ず指導を受けてください． |