公益社団法人仁澪会　地域医療研究助成

**2025年度 地域医療研究助成募集要項**

公益社団法人仁澪会（大阪公立大学医学部医学科同窓会）は、医学・医療の発展と普及のために、大阪府内の病院、研究施設で疾病の診断・治療など地域医療に関する研究に従事する医師及び医学研究者を助成する。

|  |
| --- |
| **募集期間 ：６月２３日（月）～ ７月３１日（木）** |

１　応募資格

①　大阪府内医療施設で地域医療に携わる医師・医学研究者または大阪府在住で地域医療に携わる医師・医学研究者の内、臨床研究を計画している者（個人またはグループ）。ただし、科学研究費補助金などの応募機会に恵まれた大学を含む学術機関勤務者を除く。

②　1部署・1診療科からの応募は、1件に限る。

２　助成額

　　若干名に対し、２０万円を限度として支給する（個人またはグループ）。

３　申請方法・提出書類　（医学科同窓会「仁澪会」のHPからも取得できます。）

法人所定の「地域医療研究助成金申請書」に下記書類を添付して提出願います。

**申請書・履歴書等の記載については、必ずワード・エクセル等で行うこと。**

①　履歴書（写真貼付）

　　　②　その他当法人が特に提出を求めるもの

４　選考結果

　　選考委員会において審査・選考し、理事会の審議を経て、申請者に結果を通知する。

５　助成金の返還

　　次に掲げる場合には、助成金の返還を求めることができる。

①　虚偽その他不正な手段により助成金の給付を受けたことが判明したとき

②　助成金を用途以外に使用したとき

③　受給日より２年を経て使用しない助成金残金

④　その他、本助成金の被授与者として適切ではないと当法人が判断する事実があったとき

６　選考結果及び助成事業の実績

　　助成対象者の氏名、所属、身分、研究題目等は、当法人の広報誌等で公開する場合がある。

７　その他

　　提出された申請書は、返還しない。

　　被助成者には、年度末までに当法人所定の「研究報告書」を提出していただきます。

８　提出及び問合せ先 （書類の提出は、郵送（逓送） ・ Eメールのいずれか）

公益社団法人 仁澪会事務室 （あべのメディックス6階）

郵送先 ： 〒545-8585　大阪市阿倍野区旭町1-2-7-601　あべのメディックス６階

公益社団法人　仁澪会事務室

連絡先 ： TEL・FAX : 06-6645-2936　　　Mail : [jinreikai@gmail.com](mailto:jinreikai@gmail.com)

ホームページ ： <https://www.ocum-jinrei.jp>