

学内研究者に対する一時支援 申請書

氏 名		所 属	
職 位		連絡先	TEL(内線) : E-mail :

※以下の (1) ~ (5) の質問にお答えください

(1) 同居している家族構成 (当てはまるものすべてに○)

1) 親族を介護中、2) 親族を病氣看護中 で
応募する場合

1. 被介護者・被看護者
(あなたとの続柄:)
2. 介護・看護を援助してくれる人
(あなたとの続柄:)
3. その他 ()

※被介護者・被看護者と同居していない場合は、
以下にお答えください。

- ① 被介護者・被看護者との続柄 ()
- ② 被介護者・被看護者と同居し、介護・看護する
人はいますか? ↓
(どちらかに○) はい ・ いいえ
- ③ 被介護者・被看護者と同居して介護・看護して
いる人と、あなたとの続柄 ()

3) 妊娠中、4) 産後休暇明け、5) 育児休業明けで
応募する場合

1. 配偶者
2. 子ども
(第1子__歳、 第2子__歳、
第3子__歳、 第4子__歳)
3. あなたの両親
4. 配偶者の両親
5. その他 ()

※同居はしていないが、近所に子育てを
支援してくれる親族はいますか?

(どちらかに○) はい ・ いいえ

↓
支援者との続柄 ()

(2) 現在の状況と支援が必要な理由についてお書きください

【現在の状況と支援が必要な理由】

(3) あなたは補助者に週に何時間、どのくらいの期間のサポートを希望しますか。(数字を記入)

※補助者によるサポートは連続する6か月以内とし、最大で週 12時間とします。

サポート期間 __月__日から__月__日まで 週に_____時間

(4) あなたは補助者にどのようなことを、どの程度サポートしてもらいたいと思いますか。

以下の手順でお答えください。

- ① 特にサポートしてもらいたいことを以下の選択肢から選び、「サポートしてもらいたいこと」欄にその番号を記載する。
※ 選択肢の中で当てはまる項目がない場合は、サポートしてもらいたい内容を記述してください。
- ② 補助者によるサポート全体を 100%とした場合、そのサポートをどの程度してもらいたいか、「サポートの割合」欄に割合(%)を記載する。

特にサポートしてもらいたいこと (選択肢から番号を記載) ※当てはまる項目がない場合は、サポートしてもらいたい内容を記述	サポートの割合
	%
	%
	%
	%
	%
	%
合 計	100 %

<選択肢>

- | | | |
|----------------|--------------|----------------------|
| 1. 実験・調査の補助 | 2. データの入力や整理 | 3. データ分析・解析補助 |
| 4. 図表などの校正・整形 | 5. 論文作成補助 | 6. 情報の検索・収集 |
| 7. 研究費申請書類作成補助 | 8. 学会発表準備補助 | 9. 翻訳 |
| 10. 事務手続き・会計処理 | 11. 資料整理 | 12. 介護・看護、子育てについての相談 |

(5) これまでに本支援や他の本学の支援制度を受けたこと(申請中・申請予定も含む)がありますか。(どちらかに○)

- 1. はい 2. いいえ

※「はい」と回答した方は、これまでに受けた支援名称、支援期間、得られた効果をお書きください。

申請中または申請予定の方は、それにより得られる効果についてお書きください。

(支援名称：	支援期間： 年 月～ 年 月)
--------	---------------------------------