

別記様式第1

女性研究者支援プログラムによる研究支援員雇用申請書

男女共同参画推進センター長 様

平成 年 月 日

<p>申請者</p>	<p>所属: _____ 職位: _____ 氏名: _____ (印) 内線番号: _____ (PHS _____) e-mail: _____ (携帯以外必須)</p>	
<p>所属長 氏名</p>	<p>_____ (印) 内線番号: _____ e-mail: _____</p>	
<p>研究支援員を必要とする期間</p>	<p>平成 年 月 日 ~ 年 月 日 週 _____ 時間勤務</p>	
<p>研究テーマ</p>	<p>_____</p>	
<p>子どもや家族の状況</p>	<p>「出産」の場合</p>	<p>出産予定日 _____ 年 月 日</p>
	<p>「育児」の場合</p>	<p>第1子 満 _____ 歳 _____ ヶ月 第2子 満 _____ 歳 _____ ヶ月 第3子 満 _____ 歳 _____ ヶ月 第4子 満 _____ 歳 _____ ヶ月</p>
	<p>「介護・看病」 の場合</p>	<p>介護・看病の必要なご家族との続柄及び年齢を記入してください。 続柄 _____ 年齢 _____ 歳 要介護度・支援度: _____ 入院や疾病の状況: _____</p>
<p>研究支援員を必要とする理由</p>	<p>_____</p>	

研究概要	
研究への抱負	
研究支援員の雇用により期待される効果（具体的に）	
研究補助者の業務内容	
支援員候補者	1. () 自分で探して雇用する 2. () 男女共同参画センターにコーディネートしてほしい 1 の場合 支援員（雇用されるもの）の氏名： _____ 連絡先： _____ 選定理由： _____

※支援員候補者未定の場合は、「支援員候補者」欄の「氏名」「連絡先」「選定理由」は未記入。

※申請者の略歴書・業績書を別紙(1)により、支援員候補者の略歴書を別紙(2)により添付してください。

なお、申請時に支援員候補者未定の場合は、採択後3週間以内に別紙(2)を提出してください。