

申請内容等チェックシート

（平成18年度地域医療等社会的ニーズに対応した質の高い医療人養成推進プログラム）

下記チェックシートの項目について申請書の内容を確認し、正しければ、チェックシートに○印を付してください。また、本チェックシートは、申請書と併せて文部科学省に提出してください。チェックシートの提出のない場合、申請書を受理しません。
なお、チェックシートは手書きで記入してください。

大 学 名		設置形態	国立 ・ 公立 ・ 私立
テーマ番号		取組名称	

確認項目等	確認し間違いがなければ○印を記入		
I 形式的要件について			
1 申請書はA4縦型となっている。			
2 1行あたりの文字数は40字（様式1、5を除く）に設定されている。			
3 1ページあたりの行数は40行（様式1、5を除く）に設定されている。			
4 文字方向は横書きになっている。			
5 印刷は、両面印刷となっている。			
6 申請書（様式1）の「取組の名称」は全角20字以内になっている。			
7 申請書（様式2-1）の（1）又は（様式2-2）の（1）は、400字以内となっている。			
8 申請書（様式2-1）又は（様式2-2）は3ページ以内となっている。			
9 申請書（様式3）の2（1）「取組の概要」は、400字以内となっている。			
10 申請書（様式3）は6ページ以内となっている。			
11 申請書（様式4）は2ページ以内となっている。			
12 申請書（様式5）は5ページ以内となっている。			
13 申請書（様式6）は2ページ以内となっている。			
14 申請書（様式8）は3ページ以内となっている。（「分野別偏在に対応した医師の養成」に申請する取組のうち、地方公共団体が計画する「地域再生計画」と連動する場合のみ該当）			
15 公募要領及び申請書作成・記入要領の指定外の資料を添付していない。			
II 申請要件について			
16 公募要領（別添1）「平成18年度募集テーマ等の概要」の「対象」となる取組である。			
17 公募要領2（2）「申請区分等」で示した申請件数の範囲内となっている。			
III 申請内容について			
18 申請書の内容に重大な誤りや記載漏れ等はない。			
IV その他			
19 申請書は、40部用意している。			
20 申請する補助金基準額及び上限額は、公募要領（別添1）「平成18年度募集テーマ等の概要」で規定された範囲内の金額となっている。			
21 「地域再生計画」と連動する取組については、申請書作成・記入要領に定める所定の資料を添付している。			
V 再申請			
※ 平成18年度に申請する取組が再申請である場合は、過去に申請した際の年度、プログラム名称、テーマ名称及び取組名称について記載してください。なお、過去に複数回申請したものについては、直近の年度のものを記載してください。			
申請年度	平成 年度	プログラム名称	
テーマ名称			
取組名称			

確認担当者

所属部局・職名	
氏 名	
T E L	