

医学研究・健康増進活動等助成事業募集要項

募集要項

助成の名称

一般財団法人 愛知健康増進財団 2024年度 医学研究・健康増進活動等助成

助成の目的

医学・健康増進等の分野において、その研究・活動に取り組んでいる個人・団体に助成を行い、社会福祉の一層の向上と発展を期待し、もって産業の健全な発展とともに、広く国民の医療及び公衆衛生の向上と健康確保の向上に寄与するため。

助成の対象者

愛知県内及び原則隣接県内で該当分野の事業並びに活動等を積極的・継続的に行っている個人または団体。

(過去3年間で当財団の助成を受けられた、個人・団体の方は対象除外とします。)

1. 愛知県内及び原則隣接県内の、在住者並びに愛知県内及び原則隣接県内で働く個人。
2. 愛知県内及び原則隣接県内の、国、公、私立大学・各種学校。
3. 愛知県内及び原則隣接県内の、病院・医院・診療所・各種施設。
4. 愛知県内及び原則隣接県内の、公益法人(社団・財団)、一般法人(社団・財団)、社会福祉法人、医療法人、特定非営利活動法人、各種団体(実業・同業・学術・文化等)、公共的性格を有する団体。

助成の対象分野

医学研究・疾病予防分野

1. 医学一般「テーマ」…新しい時代の医療に貢献する医学研究
2. 予防医学「テーマ」…健康で豊かな人生を支援する予防医療

地域保健分野

「環境衛生」「健康支援」「健康管理システム」「感染症対策」等の事業並びに活動等。

健康づくり対策事業分野

「生活習慣病予防対策」「体力向上・運動指導」「歯科衛生」「健康教育」「メンタルヘルス対策」等の事業並びに活動等。

産業保健分野

「健康の保持増進」「作業関連疾患予防」「健康経営」「メンタルヘルス対策」等の事業並びに活動等。

介護・福祉分野

「介護・福祉」「寝たきり予防」「認知症対策」等の事業並びに活動等。

助成の金額

総額：10,000,000円 1件あたり500,000円

応募方法

申請フォームに必要事項を入力し応募してください。

助成申請の種類

自薦(個人) 自薦(学校・病院・団体他)

他薦(個人) 他薦(学校・病院・団体他)

応募締切日時

2024年8月31日(土) 23:59

※申請フォームからの送信完了分

選考方法

「医学研究・健康増進活動等助成選考委員会規程」により選考を行い、決定いたします。※医学研究・健康増進活動等助成選考委員会規程については[こちら](#)をご覧ください。

採否の通知

2024年11月中旬、応募者宛に通知

助成金の贈呈

2024年12月上旬～12月中旬(予定)

助成金の使途

当該分野の研究及び事業並びに活動等に直接要する物品の購入費、その他研究及び事業並びに活動等の遂行に必要な費用とします。ただし、以下に記載する費用は対象外とします。

[対象外]

1. 応募する研究代表者及び共同研究者の人的費
2. 汎用性のある機器(パソコン・ファクシミリ・複写機)の購入費
3. 応募者が所属する組織の間接経費、管理経費、共通経費

誓約書並びに報告書の提出

1. 助成金受領者は、所定の「医学研究・健康増進活動等助成金受領にかかる誓約書」を提出してください。また、事業成果を学会発表・論文公表する場合、当財団から助成を受けた旨を明記してください。
2. 助成金受領者は、当該研究の「結果並びに成果」及び「助成金の使途」等について、所定の「医学研究・健康増進活動等助成金に関する報告書」を提出してください。(様式は助成金贈呈後、翌年10月頃に郵送いたします。)

※いずれも未提出の場合は助成金の返還を求めることがあります。

お申込み

[申請フォームはこちら](#)

PDFなどの資料がある場合、akenkou@ahpf.or.jpまでメールでご送付ください。

※ファイルの送付だけではお申込み完了にはなりません。必ず申請フォームから申請を行ってください。

※本人確認のため、メールの件名に「研究及び事業並びに活動の名称」と「申請者氏名」を記載してください。

※個人情報の取扱いについては[こちら](#)をご覧ください。