

岡山大学ダイバーシティ推進本部男女共同参画室
復職支援助成金 申請書

様式1

受付番号 (人事課記入)	
-----------------	--

申請日： 年 月 日

男女共同参画室長 殿

下記の通り、復職支援助成金を申請しますので、よろしくお取り計らい願います。

申請者	所 属(前所属)	(研究科・学科・専攻 等記入)				
	職 名(前職名)				研究者番号	
	フリガナ					
	氏 名					
	現住所	〒 - -				
	E-mail					
	電話番号	職 場	-	-	内線番号	勤務地:
		携 帯	-	-		
	学 位	学位名			取得年月	年 月
		取得学校名				
最終学歴	在学期間			学校・学部・学科・課程など		
	年 月	~	年 月			
職 歴 (直近から 3件程度)	所属機関(見込み含む)			所属組織・所属部署など		
	年 月	~	年 月			
	年 月	~	年 月			
	年 月	~	年 月			
申請資格	該当する資格にチェック(☑)をして下さい。					
	<input type="checkbox"/> 出産・育児・介護及び看病等のライフイベントにより、概ね3ヶ月以上やむを得ず研究活動を中断(申請時より直近4年以内に中断開始)した本学に在籍中の研究者 <input type="checkbox"/> 現在、出産・育児・介護及び看病等のライフイベントにより、概ね3ヶ月以上離職している研究者で、交付決定後は、雇用の有無にかかわらず、本学を主たる場として研究に従事することが予定されている者					
過去の利用実績	過去、男女共同参画室が交付している「復職支援助成金」を利用したことはありますか？					
	<input type="checkbox"/> はい (利用実績回数 : 回 / 利用年度(直近) : 平成 年度) <input type="checkbox"/> いいえ					

岡山大学ダイバーシティ推進本部男女共同参画室
復職支援助成金 申請書

様式1

申請資格の確認	研究中断期間	年 月 日 ~ 年 月 日
		年 月 日 ~ 年 月 日
	出産の場合	申請対象とする児童の出産(予定)日を記入し、母子手帳のコピーを申請書に添付して下さい。
		出産(予定)日 年 月 日
		出産(予定)日 年 月 日
	育児の場合	対象となる児童の生年月日を記入し、健康保険証もしくは住民票のコピーを申請書に添付して下さい。
		第1子 年 月 日
		第2子 年 月 日
	介護・看病の場合	対象となるご家族の生年月日を記入の上、市町村による要介護認定等を証明できるもの(介護保険被保険者証等)、もしくは家族の入院や疾病状況を証明、あるいは説明できるもの(診療費の領収書等)のコピーを申請書に添付してください。
		生年月日 年 月 日
	申請者との続柄 要介護度・支援度	
	入院や疾患状況	
研究内容	研究の目的・方法を具体的にわかりやすく記述してください	
	外部資金の獲得状況(年月, 資金名, 金額等)について記述して下さい。	
	予定している本学の研究場所(研究科, 講座名等)を記述して下さい。	

岡山大学ダイバーシティ推進本部男女共同参画室
復職支援助成金 申請書

様式1

記入例

受付番号 (人事課記入)	
-----------------	--

申請日: 2016 年 10 月 1 日

・申請日を記入して下さい。

男女共同参画室長 殿

下記の通り、復職支援助成金を申請しますので、よろしくお取り計らい願います。

申請者	所属(前所属)	岡山大学大学院○○○研究科 △△△専攻 ××講座 (研究科・学科・専攻 等記入)				
	職名(前職名)	助教	研究者番号	0123456789		
	フリガナ	オカダイ ハナコ				
	氏名	岡大 花子				
	現住所	〒 000 - 0000 岡山県岡山市○区××× △-△-△				
	E-mail	sankaku1@adm.okayama-u.ac.jp				
	電話番号	職場	086 - 251 - 7303	内線番号	勤務地: 津島	
		携帯	090 - xxxx - xxxx		7303	
	学位	学位名	博士(○学)	取得年月	2005 年 3 月	
		取得学校名	岡山大学大学院○○○研究科 △△△専攻 博士後期課程			
最終学歴	在学期間		学校・学部・学科・課程など			
	2002 年 4 月 ~ 2005 年 3 月		岡山大学大学院○○○研究科 博士後期課程 修了			
職歴 (直近から 3件程度)	所属機関(見込み含む)		所属組織・所属部署など			
	2005 年 4 月 ~ 2007 年 3 月		○○○大学 ○○研究室 研究員			
	2007 年 4 月 ~ 2013 年 3 月		○○○○大学 ○○学部 特任助教			
	2013 年 4 月 ~ 年 月		岡山大学大学院○○○研究科 助教(現職)			
申請資格	該当する資格にチェック(☑)をして下さい。					
	<input type="checkbox"/> 出産・育児・介護等のライフイベントにより3ヶ月以上やむを得ず研究を中断したことがあり、現在、離職中であるが、本学の非常勤研究員(無給)として復職し、研究に従事する女性研究者または配偶者が、大学、大学共同利用機関、独立行政法人で雇用されている男性研究者 <input checked="" type="checkbox"/> 出産・育児・介護等のライフイベントにより3ヶ月以上研究を中断(平成26年4月以降に中断開始)したことがある本学の女性研究者または配偶者が、大学、大学共同利用機関、独立行政法人で雇用されている男性研究者					
過去の利用実績	過去、男女共同参画室が交付している「復職支援助成金」を利用したことはありますか？					
	<input type="checkbox"/> はい (利用実績回数 : 回/利用年度(直近) : 平成 年度) <input checked="" type="checkbox"/> いいえ					

・申請者情報を記載して下さい。

・申請資格及び過去の利用実績について、該当する項目にチェック(☑)して下さい。
利用実績に関しては、過去に利用実績がある場合

岡山大学ダイバーシティ推進本部男女共同参画室
復職支援助成金 申請書

様式1

記入例

対象 ライフ イベント	研究中断期間	2015年 6月 1日 ~ 2015年 11月 30日 年 月 日 ~ 年 月 日			
	出産の場合	申請対象とする児童の出産(予定)日を記入し、母子手帳のコピーを申請書に添付して下さい。			
		出産(予定)日	2015年 7月 28日		
	育児の場合	対象となる児童の年齢を平成29年4月1日現在で記入の上、児童の年齢を証明できるもの(健康保険証もしくは住民票)のコピーを申請書に添付して下さい。			
		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	
介護・看病 の場合	対象となるご家族の続柄及び年齢を平成29年4月1日現在で記入の上、市町村による要介護認定等を証明できるもの(介護保険被保険者証等)、もしくは家族の入院や疾病状況を証明、あるいは説明できるもの(診療費の領収書等)のコピーを申請書に添付して下さい。				
	申請者との続柄		年齢	満 歳 ヶ月	
	要介護度・支援度				
研究内容	入院や疾患状況				
	研究の目的・方法を具体的にわかりやすく記述してください				
	○○○について△△△の観点より研究を行っている。○○○を研究することは×××××に繋がりが、□□□に貢献することができる。 目的: 研究方法(手法):				
	外部資金の獲得状況(年月、資金名、金額等)について記述して下さい。 2016年4月:科学研究費補助金(基盤研究(C)):課題名~~~~~(○○○円/×年)				
	予定している本学の研究場所(研究科、講座名等)を記述して下さい。 岡山大学大学院○○○研究科 △△△専攻 ××講座(○学部□号館△階××研究室)				

・本助成金を申請するに辺り、対象となる

・研究の目的・方法を具体的に記載して下さい。
・外部資金を獲得している場合は、年月・資金名・金額等を記載して下さい。
・本学での研究場所について記載して下さい。

岡山大学ダイバーシティ推進本部男女共同参画室
復職支援助成金 申請書

様式1

記入例

助成金利用内訳(予定) 上限:300,000円	項目	〇〇〇のための消耗品	金額	50,000 円
	項目	〇月〇日 □□□シンポジウム(東京) 旅費	金額	50,000 円
	項目	実験器具「〇〇〇-××××」	金額	150,000 円
	項目	図書	金額	50,000 円
	項目		金額	円
	項目		金額	円
	項目		金額	円
研究推進効果の見込み	<p>本助成金を利用することで見込まれる自らの研究内容(目的・方法)に対する推進効果について具体的に記述して下さい。(800字程度)</p> <p>本助成金を利用することで、申請者の研究に対し〇〇〇の効果が見込まれる。</p>			

・本助成金の利用内訳について記載して下さい。
現段階での予定で全く問題ありません。

・復職支援助成金を利用することで見込まれる
自らの研究内容(目的・方法)に対する研究効果に
ついて具体的に記述して下さい。