支援同意书

尊敬的BEST LIFE AWARD评审委员会：

兹同意按照以下内容及注意事项实施2024年度的BEST LIFE AWARD (BLA)项目。

特此声明。

1. 研究主题

*被采纳的标题*

1. BLA支援内容

*被采纳的支援内容*

1. 支援范围

通过BLA奖金的资助，开展临床试验。

1. 支援期限

2024年11月1日至2024年10月31日

1. 同意事项
2. 项目实施符合BLA的宗旨
3. 支援内容由BEST LIFE AWARD评审委员会决定，并以决定的内容为准实施项目
4. 项目由株式会社ORTHOMEDICO提供支援
5. 在接受支援的过程中，因准备受试食品或制品而产生的费用，*由被评选中的公司、机构、团体、个人自行负担*
6. 遵照各项法规及伦理准则、规范进行支援
7. 由于不可抗力原因，经BEST LIFE AWARD评审委员会判断无法继续进行支援时，项目将被中止
8. 由“BEST LIFE AWARD”资助的研究中所产生的知识产权归*被评选中的公司、机构、组织或个人*所有。
9. 根据日本《个人信息保护法》，个人信息将被严格保护

●●●●年●月●日

*被评选中的公司、机构、团体、个人名称*

*邮编*

*地址*

●●　●●　　　　　　署名