

株式会社 ORTHOMEDICO
2021年 Best Life Award 研究援助企划
研究计划书

※请用日文填写本表

(拼音) 申请者姓名		生日	年龄
		年 月 日	歳
		性別 男・女 (请于所选项画○)	
单位名称 (请详细注明)		职位	
地址	单位	〒 电话 () FAX () E-mail:	
	家庭	〒 电话 () FAX () E-mail:	
	联系方式 (通邮地址) 1. 单位 2. 家庭 3. 其他 () * 请于所选项画○		
其他联系方式	(如在上一项中选择 3.其他, 请填写本项)		

希望参评的领域	<ol style="list-style-type: none"> 1. 食品 (原材料) 2. 食品 (产品) 3. 零食 4. 生活用品 5. 保健器材、体育用品 6. 日本产的特色食品 * 请于所选项画○
希望获得援助的内容	<ol style="list-style-type: none"> 1. 问卷调查 2. 座谈会 3. 临床试验 (干预性研究、观察性研究) 4. 论文写作 5. 机能性表示食品申报代理 6. 研究会设立及运营 7. 营养学调查 (CAND) 8. 营养基因组学服务 9. 国际支援※3 * 请于所选项画○

研究内容

※请就研究的背景、特色和意义等进行具体且明确的说明。

(如有附件，请附在本文件之后)

研究主题	
(请在 1000 字以内表述您的研究内容)	