鳥居薬品奨学寄附プログラム　研究結果報告書

鳥居薬品株式会社　殿

報告書作成日：報告書の作成日付を入力してください。

研究機関名：研究機関名称を入力してください。

申請者名：申請者名を入力してください。

貴社から提供を受けた寄附金は、以下の概要で使用しました。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **研究テーマ** |  | | | | |
| **研究責任者名** |  | | | | |
| **研究スタッフ名** |  | | | | |
| **寄附金額** | ●●円 | **使用経費概算** | | | ●●円 |
| **研究期間** | 202●年●●月 | | ～ | 202●年●●月 | |
| **研究成果発表（予定）**  **学会名等** |  | | | | |