

【様式 2】

※太枠内は事務局記入欄

助成番号	2024
受付日	月 日

## 研究助成金受領における誓約書

一般社団法人日本アーユルヴェーダ学会 理事長 殿

所属機関名：  
氏 名：  
連絡先住所：  
T E L：

貴学会からの研究助成を受け研究（以下、本研究）を実施することに関して、以下の各事項を遵守することを誓約いたします。

- [1] 本助成金の振込を確認でき次第、速やかに【様式 3】受領書を本学会事務局宛に送付すること
- [2] 本研究の内容は、別に提出した研究助成応募書の内容に従うものとし、受領した助成金については、本研究の目的以外に使用しないこと
- [3] 助成額を超える不足金については受領者の自己負担とすること
- [4] 本研究終了後、受領した助成金に残金が発生した場合は、返金手続きの上、本学会に返金すること
- [5] 万が一、本研究の目的外の使用が認められた場合は、助成金の返還に応じること
- [6] 研究期間終了後、定められた期間内に【様式 4】研究成果報告書および【様式 5】会計報告書を提出すること
- [7] 研究内容や実施時期等を変更する場合または研究実施が困難となった場合は、直ちに当学会事務局に連絡し、必要な手続きを行うこと
- [8] 本研究に関する成果内容について他へ提出・発表するときは、必ず「一般社団法人日本アーユルヴェーダ学会」（英文名 Ayurveda Society in Japan）からの助成を受けた旨を明記すること
- [9] 本研究成果は、可能な限り当学会研究総会において発表すること

年 月 日

氏名（自署） \_\_\_\_\_ 印

助成金振込先について、下記記入をお願いします。

助成金振込先	金融機関名	銀行	支店名	支店
	預金種別	普通・当座	口座番号	
	口座名義 (カタカナも併記)			