



課題申請書様式

(事務記入欄)

受付番号	2020-U-
受付日	年 月 日

2020 年度 橋渡し研究（シーズ A） 開発候補課題申請書

提出年月日 年 月 日

*本研究課題では、研究期間内に特許出願を完了し、その後、非臨床試験での POC 取得、治験等を実施し、医薬品・医療機器としての実用化を目指すものを対象とします。

*他の橋渡し研究戦略的推進プログラム拠点に、2020 年度のシーズ A として既に申請している課題、若しくは申請する課題を申請することはできません。

【新規 or 継続】 新規申請課題

2019 年度（平成 31 年度）のシーズ A として支援を受けた課題

*該当するものにチェックしてください

*2019 年度（平成 31 年度）のシーズ A として支援を受けた課題を継続申請する場合は、合わせて、成果報告書をご提出いただきます。（成果報告書の原紙は別途お送りいたします。）

研究課題の名称	
研究費	直接経費： 円

研究費の上限は 2,005,000 円（直接経費として 1,822,727 円、間接経費として 182,273 円）

課題の概要（500 字以内）

--



研究代表者

氏名		フリガナ	
所属大学			
所属部局			
所属分野		役職	
電話		E-mail	

申請に係る連絡窓口担当者

(研究代表者と異なる場合に、ご記入ください。事務ご担当の方でも問題ありません)

氏名		フリガナ	
所属大学			
所属部局			
所属分野		役職	
電話		E-mail	



1. 研究課題の内容

対象疾患分野	<input type="checkbox"/> 眼 <input type="checkbox"/> 耳鼻咽喉 <input type="checkbox"/> 歯 <input type="checkbox"/> 脳 <input type="checkbox"/> 神経 <input type="checkbox"/> 循環器 <input type="checkbox"/> 呼吸器 <input type="checkbox"/> 消化器 <input type="checkbox"/> 腎・泌尿器 <input type="checkbox"/> 産科 <input type="checkbox"/> 生殖器 <input type="checkbox"/> 整形 <input type="checkbox"/> 筋・骨格 <input type="checkbox"/> 皮膚 <input type="checkbox"/> 血液 <input type="checkbox"/> 内分泌・代謝 <input type="checkbox"/> 免疫 <input type="checkbox"/> 感染 <input type="checkbox"/> 疼痛 <input type="checkbox"/> 精神 <input type="checkbox"/> 悪性腫瘍 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 小児 <input type="checkbox"/> その他（ ）
対象疾患	最低 1 つの具体的な対象疾患をご記入ください（可能であれば臨床試験をイメージして）。 さらに、展開できそうな他の対象疾患があれば、併せてご記入ください。
薬事申請上の分類	<input type="checkbox"/> 医薬品 <input type="checkbox"/> 医療機器 <input type="checkbox"/> 体外診断薬用医薬品 <input type="checkbox"/> 再生医療等製品 <input type="checkbox"/> その他
具体的な製品像	例：〇〇疾患の治療に用いられる△△化合物を含む医薬品。
本研究課題で目指す 上記具体的な製品像の 市場について	具体的な市場（イメージ）、市場規模（金額、対象の患者数）、主な参入企業などをご記入ください。



本研究課題で解決される課題

本研究課題で解決を目指す技術課題についてご記入ください。
*できれば、背景や意義等についても併せてご記入ください。

上記課題を解決するための従来技術（1）*把握されている従来技術を3つまでご記入ください。

上記の「本研究課題で解決される課題」を解決するための既存技術についてご記入ください。

有用性

安全性

コスト

当該従来技術の有用性について
ご記入ください。

当該従来技術の安全性について
ご記入ください。

当該従来技術を用いて上記課題
を解決するための費用について
ご記入ください。
例：製造コストが高くかなり高
額。

本技術を実施している企業や研究機関等

当該従来技術を実施している、若しくは実施しようとしている、あるいは開発している企業、研究機関
等があればご記入ください。



上記課題を解決するための従来技術（2）		
有用性	安全性	コスト
本技術を実施している企業や研究機関等		

上記課題を解決するための従来技術（3）		
有用性	安全性	コスト
本技術を実施している企業や研究機関等		



前記課題を解決するために本研究課題で用いる技術

前記の「本研究課題で解決される課題」を解決するために本研究課題で用いる技術についてご記入ください。

有用性

安全性

コスト

本技術が実現した場合に見込まれる有用性についてご記入ください。
できれば、従来技術との差異（メリット・デメリット）についてもご記入ください

本技術が実現した場合に見込まれる安全性についてご記入ください。
できれば、従来技術との差異（メリット・デメリット）についてもご記入ください

本技術が実現した場合に見込まれる前記課題を解決するためのコストについてご記入ください。
できれば、従来技術との差異（メリット・デメリット）についてもご記入ください
例：製造が従来技術よりも簡単で安価になる。

実用化に向けての企業連携の状況

連携する（連携が見込まれる）企業があればご記入下さい。

本研究課題で実施する内容	「2.必要経費」および「3.スケジュール」と整合するように具体的にご記入ください。
本研究課題に関連する特許出願済又は出願予定（本研究課題開始前）の特許出願	該当する特許出願の情報（出願番号、出願日、本研究課題との関連等）をご記入ください。
本研究課題に関連する連携先	連携する（連携が見込まれる）他の研究機関等があればご記入ください。

注： 記載内容に不明な点がある場合、別途ヒアリングを行わせて頂く場合がございます。



2. 必要経費

本研究に必要な経費を、費目毎に記述してください（内訳も記入してください。）

（1,822,727 円を合計の上限として計上してください）

費目	金額（千円）	内訳
物品費 （設備備品費）		経費の合計の50%を上限としてご記入ください。 物品費（設備備品費）は「50万円以上／一式」のものが対象となります。 50万円未満のものは物品費（消耗品費）にご記載ください。 例）細胞培養用設備 1,000千円 内訳 CO ₂ インキュベータ 1,000千円
物品費 （消耗品費）		例）細胞培養用消耗品及び〇〇試験用消耗品 500千円 内訳 細胞培養用培地、試薬 200千円 細胞培養用消耗機器 200千円 〇〇試験用抗体、試薬 100千円
謝金		例）細胞培養補助者への謝金 300千円 内訳 月100千円×3名 300千円
雑役務費		本研究課題の性質上、旅費及び論文・学会発表に係る費用は計上できません。 例）抗体作製外部委託費 200千円 内訳 A抗体及びB抗体作製外部委託費 200千円
合計		

注：拠点内（東北大学）の申請課題については、特許出願に係る費用は経費に計上しないでください。

拠点外（東北大学以外）の申請課題については、特許出願に係る費用も計上が可能です。

（雑役務費としてご記載ください）

注：物品費（設備備品費）は、経費の合計の50%を上限としてご記入ください。

注：内訳は可能な限り詳細にご記入ください。

注：原則として申請後の必要経費（内訳含む）の変更は認められませんので、ご留意の上ご記入ください。

採択後に変更が必要となる場合は、別途協議の上、変更可否を決定させていただきます。

注：本研究課題の性質上、次に掲げる費用は計上することができません。

旅費／学会参加費／論文投稿に係る費用／人件費（謝金として対応できるものは除く）



3. スケジュール

”実施内容”欄に内容を記載し、その内容を実施する期間を右の欄に矢印で示してください。

実施内容	2020年度											
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
大学への発明届出・特許出願												

注：東北大学の場合、「発明届出・特許出願」は、学内審査及び出願書類作成の関係より、発明届出から2ヶ月程度要します。本研究課題の目標は年度内の特許出願ですので、ご留意の上、スケジュールの作成をお願いいたします。



4. 参加者リスト

研究代表者、及び研究課題への参加者

本研究を実施する方の情報をご記入ください。

	氏名: (フリガナ)	所属・役職	本研究での役割
研究代表者			
参加者			

※研究代表者は、所属大学等の教職員としてください(大学院生は参加者として記入してください)。

※参加者として所属大学以外の方をご記入いただけますが、その場合、原則として参加者に研究経費を配分することはできません。



5. 研究代表者の他制度での助成等

研究助成状況および他制度への現在の申請状況

国、独立行政法人の該当する制度について、研究代表者及び参加者が本課題の内容と重複して研究費の受給をしているもの(2020年度に受給する可能性がある場合は全て記載してください)。記入内容が事実と異なる場合には、採択されても後日取り消しとなる場合があります。

- 本課題の内容と重複して研究費の受給をしていない及び受給する可能性が無い
- 本課題の内容と重複して研究費の受給をしている／受給する可能性がある

研究費の受給をしている／受給する可能性がある場合には以下をご記入ください。

制度名	受給状況	研究課題名 (代表者氏名)	役割	受給額(千円)及び期間
例) ○○研究助成	受給中	XX XX (○○ ○○)	研究代表者	20,000千円 2018年4月~2019年3月 10,000千円 2019年4月~2020年3月
例) △△研究事業	受給の可能性有り	XX XX (○○ ○○)	参加者	5,000千円 2020年4月~2021年3月予定