（様式１）

令和〇年　〇月　　〇日

日本職業リハビリテーション学会
会長　眞　保　智　子

（申請者）鈴木　花恵

研究スタートアップ助成事業の申請

令和５年４月１日付け標記に係る規定により実施されている当該事業に対して下記の研究について別添様式２のとおり申請いたします。

記

１．申請者（代表）鈴木　花恵

２．研究等の表題
発達障害者の就労支援機関から雇用への移行の促進要因に関する研究

（様式２）

研究等計画書

<table>
<tr><td colspan="2">申請者（代表）
鈴木　花恵</td><td rowspan="2">(所　属)
医療法人職利派
〇〇〇〇センター</td></tr>
<tr><td>生年月日</td><td>１９〇〇年〇〇月〇〇日</td></tr>
<tr><td colspan="2">共同研究者
山田　博</td><td rowspan="2">(所　属)
学校法人色理葉
〇〇〇〇大学</td></tr>
<tr><td>生年月日</td><td>１９〇〇年〇〇月〇〇日</td></tr>
<tr><td colspan="3">研究等テーマ
発達障害者の就労支援機関から雇用への移行の促進要因に関する研究</td></tr>
<tr><td colspan="3">・目的
‥‥‥‥‥。以上をふまえ、本研究は、就労支援機関から雇用に移行した発達障害者に関して、職業リハビリテーション専門職(以下、職リハ専門職)を対象にその促進要因の実態について明らかにすることを目的とする。
・方法
(1)対象:就労支援機関から雇用に至った発達障害者の支援を担当した･･･
(2)質問紙:　鈴木一山田(2014)が作成した質問紙を･･･
(3)手続き:郵送質問紙調査
(4)分析方法:　‥‥‥。以上の統計処理は、SPSS 99.0 for Windows　により行う。
・研究成果の活用
本研究の成果は、職リハ専門職の研修内容検討の一助となると考えられる。
・研究等の予定開始年月と要する期間
20〇〇年〇〇月～20〇〇年〇〇月</td></tr>
<tr><td colspan="3">・本研究等に係る他団体の研究助成の状況
〇〇〇〇大学基盤研究費 150,000 円(年額)から、本助成の不足額を充当。</td></tr>
<tr><td colspan="3">助成対象項目及び予算額（概要）※単年度助成のため、分析機材など備品になるもので予算の大半を執行することにならないよう、記載してください。
物品費（封筒、コピー用紙、コピートナー、切手、質問紙後納）
※旅費、人件費･謝金の執行見込みはない。　　合計 100,000 円</td></tr>
<tr><td colspan="3">研究者（代表者）住所・連絡先
(〒123-4567）東京都〇〇区花咲町 1－2－3
TEL　：03-0000-0000　　FAX：なし
e-mail：hanaxxxx@shokuriha.com</td></tr>
</table>

（様式３）

令和〇年　〇月　〇日

日本職業リハビリテーション学会
会長　眞　保　智　子

研究スタートアップ助成事業に係る報告書等の送付

令和〇年〇月〇日付け文書にて認可された標記研究事業に係る報告書，出費明細書及び関連領収書を別添のとおり所定の様式により送付いたします。

記

１．申請者（代表）　鈴木　花恵

２．研究等の表題
発達障害者の就労支援機関から雇用への移行の促進要因に関する研究

（様式４）

研究等報告書

<table>
<tr><td colspan="2">申請者（代表）
鈴木　花恵</td><td rowspan="2">(所　属)
医療法人職利派
〇〇〇〇センター</td></tr>
<tr><td>生年月日</td><td>１９〇〇年〇〇月〇〇日</td></tr>
<tr><td colspan="2">共同研究者
山田　博</td><td rowspan="2">(所　属)
学校法人色理葉
〇〇〇〇大学</td></tr>
<tr><td>生年月日</td><td>１９〇〇年〇〇月〇〇日</td></tr>
<tr><td colspan="3">研究等テーマ
発達障害者の就労支援機関から雇用への移行の促進要因に関する研究</td></tr>
<tr><td colspan="3">・目的
‥‥‥‥‥。以上をふまえ、本研究は、就労支援機関から雇用に移行した発達障害者に関して、職業リハ専門職を対象にその促進要因の実態について明らかにすることを目的とした。
・方法
(1)対象:就労支援機関から雇用に至った発達障害者の支援を担当した‥‥
(2)質問紙:　鈴木一山田(2014)が作成した質問紙を‥‥
(3)手続き:郵送質問紙調査
(4)分析方法:　‥‥‥。以上の統計処理は、SPSS 00.0 for Windows　により行った。
・結果の概要
郵送調査の結果、‥‥‥‥。対象の属性は、‥‥‥‥。〇〇項目に対して因子分析を行い、‥‥‥‥。4 言頼性と妥当性に関して、‥‥‥‥。以上から、発達障害者の就労支援機関から雇用への移行の促進要因として、‥‥‥‥。今後、職リハ専門職の研修内容を検討するうえで、‥‥‥‥。本研究の限界と今後の課題として、‥‥‥‥。</td></tr>
<tr><td colspan="3">備考
本研究結果は、日本職業リハビリテーション学会第〇〇回(〇〇)大会で発表した。</td></tr>
</table>

※旅費、人件費、謝金の執行はない場合の記入例

（様式５）

出費明細書（研究名：発達障害者の就労支援機関から雇用への移行の促進要因に関する研究）

項　　目	金　　額	備　　考
物品費 ・カラー封筒(オレンジ) 角２・長３　1,200 枚	10,740 円	
・コピー用紙(A4) 2,500 枚	2,652 円	
・コピートナー代	13,000 円	
・切手代(質問紙送料) 120 円×504 通	60,480 円	
・質問紙後納代(20xx 年 9 月 xx 日～20xx 年 10 月 xx 日) 交付証:xx 枚	13,626 円	うち助成対象 13,128 円まで
計	100,498 円	うち助成対象 100,000 円まで
その他 旅費、人件費、謝金の執行はない。		

※旅費の執行が主な研究の場合の記載例(上記研究とは無関係)

（様式５）

出費明細書（研究名：職業リハビリテーション専門職の多職種連携に対する思い）

項　　目	金　　額	備　　考
物品費		
・書籍	10,800 円	領収書①
旅費		
・航空運賃	55,100 円	領収書②
・飛行機：〇〇空港―〇〇空港（往復）		(パック料金)
・宿泊地：〇〇市（１泊）		
・〇〇市においてＡ社とＢ社を調査		
・宿泊費〇〇市（１泊）	5,500 円	領収書③
・高速バス運賃	3,600 円	領収書④
・〇〇空港→A 社		
・B 社→〇〇空港		
・ＪＲ乗車券類（新幹線）	25,000 円	領収書⑤
・新幹線：東京駅―〇〇駅（往復）		
・〇〇市にてＣ社とＤ 社を調査		
計	101,000 円	うち助成対象 100,000 円まで
その他 人件費・謝金の執行はない。		

注)例えば、面接調査のため複数の訪問先で調査を行う場合、訪問先ごとの旅行日程〔旅行期間、行程(出発地、到着地)、交通手段〕を別紙で提出してください。

※謝金の執行がある研究の場合の記載例(上記研究とは無関係)

（様式５）

出費明細書（研究名：就労する発達障害当事者の職場適応プロセスについて）

項　　目	金　　額	備　　考
物品費		
・ビデオカメラ	68,000 円	領収書①
旅費		
・実施場所までの交通費	800 円	領収書②
・地下鉄〇〇⇔〇〇(2 日分)		
人件費・謝金		
・研究協力者謝金　2,000 円×15 名	30,000 円	受領書①②
・その他		
・会議室賃借料　3,000 円×2 回	6,000 円	領収書③
計	104,800 円	うち助成対象 100,000 円まで
その他		

記入者氏名　田中 花子　印

注)例えば、研究協力者にクオカード受領の際に、受領者本人の氏名、住所を含めた受領書を別紙で提出してください

学会事務局通知用

（様式６）
令和〇年〇月〇日

鈴木　花恵　様

日本職業リハビリテーション学会
会長　眞　保　智　子

令和〇年度研究スタートアップ助成事業の認可結果の通知

令和〇年〇月〇日付け文書にて申請のあった当該助成希望研究について下記の通り結果を連絡いたします。なお，採用された場合は令和〇〇年２月末日までに所定の様式にて研究報告書，決算書及び領収書（A４用紙に貼り付け）を学会事務局まで送付いただくようお願いいたします。なお、採用者につきましては別紙様式にて振り込み先口座について下記問い合わせ窓口に示したFAXまたはメール等に連絡いただきますよう併せてお願いいたします。

記

対象研究　　「発達障害者の就労支援機関から雇用への移行の促進要因に関する研究」

申請者代表　　鈴木花恵（所属　医療法人職利派〇〇〇〇センター）

採用の可否　　採用　　不採用

【問い合わせ窓口】
〒325-0055 栃木県那須塩原市宮町2-14
特定非営利活動法人那須フロンティア気付
「日本職業リハビリテーション学会事務局」
E-mail：shokuriha_jimukyoku@vocreha.org

（別紙）

令和〇年〇月〇日

研究スタートアップ助成金請求書

日本職業リハビリテーション学会　事務局　あて

（請求者氏名）　鈴木　花恵

令和〇年〇月〇日付け日本職業リハビリテーション学会事務局文書にて認可に係る連絡いただいた研究助成について下記の口座に所定の金額の振り込みを依頼いたします。

研究者氏名 (所属)	鈴木花恵 (医療法人職利派〇〇〇〇センター)
研究名称	発達障害者の就労支援機関から雇用への移行の促進要因に関する研究
請求金額	１００,０００円
振り込み口座	銀行等名　しあわせ銀行　　支店名　ほほえみ支店 口座種類（普通、当座等）　普通 口座番号　０００００００ 口座名義　鈴木花恵
連絡先	TEL　：03-0000-0000 FAX　：なし e-mail：hanaxxxx@shokuriha.com
その他	