

# Ansökan om FoU-bidrag

**Ansökan insändes till:**

Agneta Johansson  
 Administrativ handläggare  
 Medicinsk Teknik  
 Södra Älvsborgs Sjukhus  
 501 82 Borås  
 Tfn 033 – 616 34 64

Reg nr: .....

Datum: .....

Beslut datum: .....

Kronor: .....

Sign: .....

<b>Orsak till ansökan.</b> Projekttitel alt. kurs- el konferens. Bifoga program där kostnad och aktuell ort framgår	
<b>Sökande.</b> (namn, yrke, arbetsplats)	<b>Medsökande.</b> (namn, yrke, titel)
<b>Handledare.</b> (vid projekt/forskning)	
<b>Sammanfattning av projektplan / forskningsplan / utbildning:</b>	
<b>Starttid:</b>	<b>Sluttid:</b>
<b>Etisk granskning:</b>  <b>Ansökan har insänts:</b>  <b>Om ja, datum för accepterande:</b>	

# Ansökan om FoU-bidrag

Kostnader. Materialkostnader, resekostnader och övriga kostnader specificerade:	För det projektår ansökan avser:	Totalt:
<b>Totalt:</b>		
Samtidigt söks bidrag till detta projekt från:		Belopp:
Medel har tidigare beviljats för detta projekt från:		Belopp:
Närmaste chef tillstyrker ansökan:		
Verksamhetschef tillstyrker ansökan:		

Ort och datum:	
Adress och telefon till arbetsplatsen:	Kostnadsställe för överföring av eventuellt anslag:
Namnteckning:	
Namnförtydligande:	

Bilagor:                      Projektplan bilaga nr.  
                                       Meritförteckning bilaga nr.  
                                       Yttrande bilaga nr.