**ヘルスケアデータ連携システム**

**研究公募エントリーシート**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. 研究責任者 |  |
| 1. 所属機関 | 【名称】  【代表者】 |
| 1. 連絡先 | 【住　所】〒  【電　話】  【E-mail】 |
| 1. 事前相談希望日程   ※ 令和６年７月３日（水曜）～７月１９日（金曜）の間で設定してください。  ※ 相談時間は１時間を目安としてください。  ※ オンライン上の相談も可能です。 | 【第一希望日時】 |
| 【第二希望日時】 |
| 【第三希望日時】 |
| 1. 申請テーマ   （現時点で予定しているテーマを１つ選択してください）  ※事前相談期間中のテーマ変更は可能です。 | ①子宮頸がん予防に向けた、市民（検診未受診者、ワクチン未接種者等）へのアプローチ方法に関する研究  ②本市における圏域別（行政区・学校区）の健康状態の将  　　来推計、および健康寿命延伸に向けた施策やその重点タ  ーゲットとすべき地域・ハイリスク層を明らかにする研究  ③増え続ける救急需要対策に資する研究 |

※　上記に記載いただいた【E-mail】アドレスへ、ヘルスケアデータのデータカタロ

グをお送りします。