

## ANSÖKAN FÖR LÄKARE INOM KLINISK NJURMEDICIN

Ansökan insändes senast 1 november till:

Docent Maria Svensson  
Vetenskaplig sekreterare  
Svensk Njurmedicinsk Förening  
Njurmedicin SU/Sahlgrenska  
41345 Göteborg

**Observera:** För att söka ekonomiskt stöd krävs medlemskap i Svensk Njurmedicinsk Förening i minst ett år. Utdrag/kopia som styrker inbetald medlemsavgift till föreningen skall bifogas ansökan.

---

### Bidragsgivare till SNF:s Forskningsfond:

Familjens Lindgrens donation, Abbott Scandinavia AB, Amgen AB,  
Fresenius Medical Care Sverige AB, Genzyme AB,  
Nordic Medcom AB, Swedish Orphan AB

---

Sökandens efternamn	Förnamn	Födelseår	Akademiska examen
---------------------	---------	-----------	-------------------

---

Fullständig adress inkl. E-mail:

---

Ifylles av ograduerad sökande

Registrerad som doktorand fr o m 20.....

Institution:

Handledare:

---

**Syfte med ansökan**

Forskningsprojektets titel / Kongress / Mål för studieresa

---

**Ifylles vid ansökan om stöd till forskningsprojekt**

Är projektet godkänt av forskningsetisk kommitté?

Ja

Nej

Ev. kommentar

---

**Nuvarande anställning; kortfattad meritförteckning; ev. egna relevant publikationer (max 5)**

---

**Sammanfattning av forskningsprogram** (Rubriker: Bakgrund – Frågeställning – Arbetsplan – Material och metodik – Preliminära resultat – Betydelse)  
Eller **Motivering för studieresa eller kongressresa**

---

**Kostnadskalkyl – Specifikation av ändamål för sökt belopp**

---

**Datum:**

.....

**Namnteckning**