**令和　　年度研修助成申請書**

令和　　年　　月　　日

一般財団法人本道医学振興会代表理事　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 申　請　者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　　名　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　職　　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　所属機関名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　所　在　地　〒

　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＴＥＬ

　　　　下記の通り［□研修　□学会等（筆頭発表者のみ）　］の助成を申請します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（チェック　☑　をして下さい）

記

１　実施日時又は期間　　令和　　 年　　 月　　 日　　　　　時　　　　　分

　　　　　　　　　　　　　　　　～　令和　　 年　　 月　　 日　　　　時　　　　　分

２　研修の内容（場所・参加人員・研修の目的、必要性などを具体的に）

|  |
| --- |
|  |

※案内・パンフレット等ありましたら添付してください。（コピー可）

３　助成金及び内訳

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 　　項　　目 | 　 金　　額 | 　　項　　目 | 　 金　　額 |  　合　　計 |
| 　　　　　　　　 | 　　　　　　　　 | 　　　　　　　　 | 　　　　　　　　 | 円　　　　　　　 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

※内訳が6項目以上になった時は、別紙を添付してください。