**本道さくらの会会員活動支援事業申請書**

本道さくらの会会長　　殿

申　請　者　所　属：

卒業期：保健学科○○期　卒業

氏　名：○○

（年齢：令和○年４月１日現在　○○歳）

令和〇年度本道さくらの会会員活動支援事業に，以下のとおり申請します。

※改行や図表等を挿入しても構いませんが、記入欄の拡張等の様式の変更は認められません。

１.これまでの略歴

|  |
| --- |
| ※研修に関連するこれまでのご自身の略歴を記載してください。 |
|  |

２.支援費の内訳　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：千円）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 費　目 | 内　　　訳 | 小 計(税込) |
| 旅費 |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合　計 |  |  |

※証拠書類（参加した研修日程表、請求書、明細書等）を必ず添付してください。

３．活動の目的と支援の必要性など

|  |
| --- |
| ※当該活動の背景と目的を述べ、具体的な活動内容、活動の成果、特に支援が必要な費目について述べて下さい。 |
| 【活動の目的】【具体的な活動内容】【活動の成果】【特に支援が必要な費目】 |

※本申請書は電子メールにて本道さくらの会事務局hondosakura@gmail.comへご提出ください。