**令和〇年度本道さくらの会会員活動支援事業　報告書**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **所属名** |  | | | **卒業期** |  | **氏名** |  | |
| **令和○年度本道さくらの会会員を対象とした学術的活動支援事業の経費使用実績　　　単位：円** | | | | | | | | |
| **費目** | |  |  | |  |  | | **総支出額（計）** |
| **金額** | |  |  | |  |  | |  |
| **タイトル名** | | | | | | | | |
| **原稿（本事業に関連する写真1～2枚を添付してください）** | | | | | | | | |

※枠内の書式（文字サイズ、行間等）は変更してかまいませんが、１ページに収めてください。

**次ページのアンケートにご協力をお願いします。**

本道さくらの会会員活動支援事業対象者向けアンケート

※本アンケートは本道さくらの会会員の支援事業に関する検討、改善を目的として行うものです。該当するものに○印をご記入願います。

１.　「本道さくらの会会員を対象とした学術的活動支援事業」を知ったきっかけはなんですか？

（複数回答可）

　　a　 ホームページ　　 b　 同窓会誌　　 c　 同窓会員から紹介

　　d　 その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

２. 支援金額は適切でしたか？

a　 適切だった　　　　　　　　　　b　 適切ではなかった　（希望金額　　　　　　　　万円）

３.　どのような同窓会による支援に魅力を感じますか？

　　ご自由にお書きください。

４.　同窓会支援として、どのような支援を望みますか？

実現可能性を考慮せず、ご自由にお書きください。

～ご協力ありがとうございました～