|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ご提出日 | 令和 |  | 年 |  | 月 |  | 日 |

公益財団法人川野小児医学奨学財団

理事長　川野　幸夫　殿

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 会頭もしくは会長 | | |
| 所属: |  | |
| 氏名: |  | （公印） |

医学会助成申請書

下記のとおり、医学会を開催いたしますので医学会助成に申請いたします。

記

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学会、シンポジウムの名称 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 学会、シンポジウムの主催機関 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 名　　　　　称 |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 代　　表　　者 |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 学会、シンポジウムの意義、目的 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 会期 | 令和 |  | 年 |  | | 月 |  | 日～ | | 令和 | |  | 年 |  | 月 |  | 日 |
| 会場 |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参加予定人数 | 現地 | | | |  | | | | 名 | | オンライン | | |  | | | 名 |
| 希望助成額 |  | | | | | | | | | | | | | | | | 円 |
| 運営事務局担当者 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 所属機関名 |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 所属機関住所 | 〒 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 担当者氏名 |  | | | | | | | | | | | | | | | | |

以上