平成２９年度　女性医師等医療従事者勤務環境体制構築事業

女性研究者研究活動支援制度

支援申請書

＜対象：国際学会・国内学会参加費＞

平成　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　申請者の職名

申請者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

所属長の職名

所属長氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

|  |  |
| --- | --- |
| 申請者氏名 |  |
| 所属・職名 |  |
| 連絡先 | 住所：  TEL：  e-mail： |
| 学会の種類 | 国際学会　　　・　　　国内学会 |
| 学会名称 |  |
| 主催者名 |  |
| 開催期間 | 平成　　年　　月　　日（　）から  平成　　年　　月　　日（　）まで |
| 開催場所 |  |
| 研究発表の概要 |  | |
| 旅費の財源 | ①大学の研究費　②寄附金　③私費　　※補助金・科研費は対象外 | |
| 参加費支払い | 済み（　　月　　日）　　・　　未（予定：　　月頃） | |
| 参加費支払い方法 | 現金　　・　　振込　　・　　クレジットカード  ※法人カードは不可。 | |
| 学会参加費 | （現地通貨）　　　　　　　　　　USD　EUR　（　　　）  （日本円）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 | |

※欄が足りない場合は、適宜拡張してください。

※学会のパンフレット等、学会参加費のわかる書類を添付してください。