学術集会助成申請書

（学術-1）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申　請　者　情　報 | 申請日 | 年　　月　　日 | | | |
| フリガナ  氏　名 |  | | | ㊞ |
| 勤務先名 |  | 役職名 |  | |
| 勤務先住所 | 〒 | | | |
| 勤務先電話 |  | | | |
| e-mailｱﾄﾞﾚｽ |  | | | |
| 連絡責任者 | フリガナ  氏　名 |  | | | |
| 勤務先名 |  | | | |
| 勤務先電話 |  | | | |
| e-mailｱﾄﾞﾚｽ |  | | | |
| 主催者情報 | 主催機関 |  | | | |
| 主催者 |  | | | |
| 集会名称 | 和文名称 |  | | | |
| 英文名称 |  | | | |
| 開　催　情　報 | 日程（期間） |  | | | |
| 会　場 |  | | | |
| 参加人数  （国別） |  | | | |
| 組織委員  (氏名･所属機関･役職） | |  | | | |

（学術-2）

|  |  |
| --- | --- |
| 目的及び意義 |  |
| 計画の概要 |  |
| 準備や経過状況 |  |

（学術-3）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 収　　入 | 項　　　目 | | 予算額　(千円） | 支　　出 | 項　　　目 | | 予算額　(千円） |
| 自己資金 |  |  | 事業費 |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 助成希望額 | |  | 事務局費 | |  |
| 計 | |  | 計 | |  |
| 助成を必要とする理由 |  | | | | | | |

【申請書記入要領】

・所定書式（Ａ４縦型）をご使用ください。入力文字はMS　P明朝体の11Pで作成ください。

　　・申請日及び開催日程は西暦で記入してください。

【申請書提出要領】

1.　申請要領

それぞれの助成要綱を参照のうえ、各申請書を作成し郵送にてご提出ください（コピーは不可）。また、作成したデータ（Word形式）はメール添付にて「info@crpf-f.jp」まで送信してください。両方が揃い受付完了となります。

2.　提出先

　〒810-0041

福岡市中央区大名2丁目8番1号　肥後天神宝ビル5階

公益財団法人 臨床研究奨励基金

TEL092-738-5111

3.　受付期間

①毎年1月1日から2月末日（消印有効）

②毎年6月1日から7月31日（消印有効）

4.　採択通知

助成審議委員会で選考のうえ理事会で決定し、①5月下旬頃②10月中旬頃迄に通知します。

5.　寄付金募集に関する件

学術集会助成に採択となりましたら、本財団より集会関係者に寄付金募集のメールを送信致します。ついては貴事務局にて把握されている集会関係者のメールアドレスをご提供ください。なお、お預かりしたメールアドレスは、今回の目的以外には使用はいたしません。