

各種セミナー助成金申請書

NPO 法人とうほく整形外科 殿

申請日 年 月 日

所属

氏名

印

下記の通り申請いたします。

セミナー名			
開催・日時 場所・人数		回数	回予定/年
企業協力の有無 (有の場合企業名)			
協力内容			
助成希望金額	¥		
添付書類	有 (案内・見積等) ・ 無		
申 請 理 由			
振込先情報			
銀行名	支店名		
預金種目	口座番号		
名義人 (ふりがな)			

理事会承認日	助成金額 (上限 20 万円)
	¥

※必要事項を記入の上、署名捺印後ご提出下さい。押印なき場合は受付しかねます。
セミナー終了後1ヵ月以内に、お手数ですが**報告書 (書式自由)**と**助成金使用の領収書**のご提出
を下記までお願い致します。

〒980-8574 仙台市青葉区星陵町 1-1
東北大学医学部整形外科教室内
NPO 法人とうほく整形外科事務局

国際学会等の参加、海外学会等の参加で申請の場合は、
以下の証明書（旅費）も一緒にお送り下さい。

令和 年 月 日

証 明 書

NPO 法人とうほく整形外科
理事長 佐藤 哲朗 殿

以下の者が貴法人への専修助成を申請するにあたり、所属機関より参加費、旅費等一切の支給がないことをここに証明いたしますと共に、貴法人からの助成をお願い申し上げます。

所属施設部科長 署名 _____ 印

【申請者】

氏名 _____ 印 所属機関 _____

【申請内容】

セミナー、学会等の名称 _____

期 間 令和 __年 __月 __日 ~ 令和 __年 __月 __日

開催場所 _____

申請内容のいずれかを囲んで下さい

専修医 セミナー、学会参加助成

専修医以外の国際交流

※必要事項をご記入の上、助成申請書と共に下記まで郵送下さい。

(宛先) 〒980-8574 仙台市青葉区星陵町 1-1

東北大学医学部整形外科学教室内

NPO 法人とうほく整形外科