

平成 年 月 日受理

No. _____

公開講座助成交付申請書

平成 年 月 日

公益社団法人日本母性衛生学会
理事長 池ノ上 克殿

法人又は団体名
代表者役職氏名

印

公開講座助成金の交付を受けたいので公開講座助成制度に関する規程により下記のとおり申請いたします。

1. 申請者について記入してください。

フリガナ 法人・団体 名称	
連絡先	住所 〒 電話 F A X E-mail 担当者氏名

2. 活動等について記入してください。

事業内容	学術集会開催、機関誌発行などの事業を記入してください。
資本・基金	ない場合はなしと記入してください。
設立年月日	
会員数	会員がいる場合は記入してください。

3. これまでの公開講座開催について記入してください。

*講座タイトル、講師名、参加人数などを記入してください。

*公開講座の開催がなかった場合はなしと記入してください。

開催年月日	内容

4. 公開講座開催計画についてご記入してください。

(1) 目的

(2) 概要

*開催月日、会場、参加者予定人数、講座タイトル、講師名・経歴等について記入してください

5. 助成金の使用予算についてご記入してください。

費目	金額	摘要
会場費		
講師料		
旅費交通費 通信費		
会議費		
その他		
合計		

6. 成果の公表予定についてご記入してください。

* 公開講座の成果の公表予定がない場合はなしと記入してください