（別紙様式１）

　　年　　月　　日

特定非営利活動法人日本医学図書館協会

会 長　 　　　　　　　 殿

申請者氏名　　　　　　　　　　　　印

招請助成費給付申請書

「海外からの来賓・講師等招請助成費給付細則」による助成を受けたく、下記のとおり申し込みます。

記

１．申請者

　 ﾌ ﾘ ｶﾞﾅ

氏　　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

所属機関名

電　　　話

FAX

E-mail

会員種別（□正会員Ａ　□正会員Ｂ　□正会員個人　□協力会員）

会員番号

２．目　的

３．招請者 ﾌ ﾘ ｶﾞﾅ

氏　　 名

所属機関名（日本語表記を併記）

職　　　名

住　　　所

４．招請期間

５．招請の内容

１）交渉経緯

２）会議等名称

３）開催地

４）開催期間

５）招請者演題（予定可）

６）会議等の規模（参加人数等、見込み可）

７）期待される成果

６．申請額

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請総額 | |  |
| 内  訳 | 渡航費 |  |
| 国内交通費 |  |
| 宿泊費 |  |
| 講演通訳費 |  |
| 講師謝金 |  |
| その他 |  |

７．所属長の承認印（正会員個人の場合は不要）

　　　　所属長役職

　　　　氏　　　名　　　　　　　　　　　　　　印

注１．招請者の経歴書及び会議等のプログラム・パンフレットを提出してください。

２．経費が給付額を下回った場合は、残額を返金してください。

３．本申請書は、海外からの来賓・講師等招請助成費給付に係る選考目的以外に使用い

　たしません。