

令和 年度公益財団法人川崎医学・医療福祉学振興会  
国際教育・研究交流助成申請書 (派遣用)

公益財団法人  
川崎医学・医療福祉学振興会 理事長 殿

申請者 所属機関  
部 門  
職 名  
氏 名 \_\_\_\_\_ (印)  
(英 字) \_\_\_\_\_  
生年月日 年 月 日生( 歳)  
連絡先 TEL :  
E-mail :

私は下記の国際研究あるいは研修を行いますので助成金の交付を申請いたします。

- 1 教育・研究あるいは研修の目的
- 2 派遣先名称及び所在地
- 3 派遣期間
- 4 教育・研究あるいは研修の内容の要約(別紙様式 3-1-2)

5 研究に要する経費

総経費	円	内 訳	
		旅 費	円
		滞在費	円
		資料作成費	円
		その他	円
		※「その他」の具体的な内容；	

6 所属長等の推薦理由

年 月 日

推薦者 所属機関・部門・職名

氏 名

(印)

国際教育・研究交流（派遣）要約（A 4 用紙 1 枚、10 ポイント）

- \* この「要約」には、次の項目について順次記入してください。
  - 1) 研究あるいは研修の実施方法
  - 2) 期待される効果
  - 3) 本研究（研修）の助成の実績（時期と助成団体等）
- \*\* 研究（研修）参加を証明する書類のコピーを添付してください。