

[令和 年度公益財団法人川崎医学・医療福祉学振興会]
教育研究機関及び地域社会との連携・交流助成
完了報告書

提出日 年 月 日

公益財団法人
川崎医学・医療福祉学振興会 理事長 殿

代表者 所属機関；

部 門；

職 名；

氏 名；

㊞

本助成事業について、次のとおり報告します。

1 行 事 名

2 行事の概略

(1) 期 日

(2) 会 場

(3) 参加人員

(4) 講師氏名

3 成 果（期待される効果）

4 その他

- ・ 助成金がどのように使用されたかが分かる、簡単な会計報告を添付してください。