

平成 年 月 日

長野県言語聴覚士会
会長 殿

研究会名： _____

代表者名： _____ 印

研究活動費申請書

下記研究会活動を実施するにあたり、貴会からの活動費補助について、ご検討の程お願いします。

記

活動目的	
活動内容(具体的に)	

平成 年度 収支予算書(概算)

	科目	予算額(円)	内訳
収入の部			
計			
支出の部			
計			希望金額： 円

連絡先

氏名：	勤務先：
電話：	E-mail：

以上

備考：会員名簿を本申請書に添付して提出してください。活動費交付の可否、および助成金額は本申請書に基づき、理事会にて協議し、追って連絡いたします。また、名義後援や総会議案書への掲載を希望する場合は、支援金が不要でも希望金額0円での申請が必要です。

決裁年月日	年 月 日	支給交付	可・否	支給金額	円
-------	-------	------	-----	------	---