

支部講演会援助費申請書

年 月 日

松本歯科大学校友会長
矢ヶ崎 雅 殿

_____ 支部

_____ 支部長 _____ 印

講演会の名称			
会場	住所 名称	電話	
開催日時	年 月 日 (曜日)	時 分 ~	時 分
出席予定人数			
講師			
演題			
講師宿泊費(注2)	円 (シングル)	施設名	
講師旅費 (注3)	円	駅 ~	駅 (経由)
連絡者 (本件問合せ先)	氏名	電話	
	E-Mail		
備考欄			

(注1) 講師派遣を希望する場合は、その旨を備考欄に記載する

(注2) 宿泊費は、その上限を 15,000 円とする

(注3) 講師旅費は、校友会旅費規程を準用する

(注4) 申請は 1ヶ月前までに事務局に提出する

なお、援助費は事業報告書(開催後 2ヶ月以内に提出)受領後に開催される理事会承認を経て支給となる

※受付 年 月 日 (事務局)

※受理 年 月 日 (第 回理事会)

※は記入しないでください