

## 支部講演会援助費事業報告書

年 月 日

松本歯科大学校友会長  
矢ヶ崎 雅 殿

\_\_\_\_\_ 支部

\_\_\_\_\_ 支部長 \_\_\_\_\_ 印

事業の名称			
会場	住所 名称		
開催日時	年 月 日 (曜日) 時 分 ~ 時 分		
出席人数			
援助額	講師謝礼	100,000 円	
	講師旅費	円 (公共交通機関運賃実費)	
	講師宿泊費	円 (上限 15,000 円)	
	総援助額	円	
援助費振込先	銀行	支店	
	種目	口座番号	
	口座名義		
事業報告			
	記載者氏名		印

(注) 事業終了後 2 ヶ月以内に提出のこと

※受付 年 月 日 (事務局)

※承認 年 月 日 (第 回理事会)

※は記入しないでください