国内留学助成申請書

【 てんかん医療専門志向若手医師人材育成事業】

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 申請者 |  |  | | | | ㊞ | | |
|  | 生年月日 | 西暦　　　　　年　　　　　月　　　　　日生 | | | | | | （　　　　　歳） |  |
|  | 卒業大学 | 年　　　　　　　　　　　　大学　　　　　　 　学部卒 | | | | | | |  |
|  | 所属機関 |  | | | | | | |  |
|  | 部　　署 |  | | | 職　　名 | |  | |  |
|  | 所属機関  所 在 地 | 〒 | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | |  |
|  | TEL | | | FAX | |  | |  |
|  | E-Mail | | | | | | |  |
|  | 希望する連絡先  **□**　所属先  **□**　自宅 | （所属先以外の場合記入）  〒 | | | | | | |  |
|  | | | | | | |  |
|  | TEL |  | | FAX | |  | |  |
|  | E-Mail | | | | | | |  |
|  | 学　　位 |  | | 専攻科目 | | |  | |  |
|  | 事務担当者 | | TEL　　　　　　　　　　　（内線　　　　　　）  所属  E-Mail | | | | | | |  |

　公益財団法人　神経研究所

　　　　　理事長　加藤　進昌　殿

　　下記のとおり申請いたします。

|  |
| --- |
| １.志望動機 |
| ２．研究実績 |
| ３．てんかん医療の経験 |
| ４．論文（症例報告、エッセイ等も含む）  著者氏名・発表論文名・学協会誌名・発表年（西暦）・巻（最初及び最後の頁） |
| ５．学会発表（学会名、テーマ） |
| ６．留学期間の予定  　　西暦　　　　　　　　　年　　　　　月から　　　　　　　　　　年　　　　　月まで |
| ７．本助成にかかる経費  ※他の助成機関からの助成を受けている場合には、本法人の助成金のみの経費をご記入ください    　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　万円  （内　訳）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学会参加費 　　　　　　　　　　　　　　 万円  住居費　　　　　　　　　　　　万円　　　　　　　　　書籍代　　　　　　　　　　　　　　万円    食費　　　　　　　　　　　　万円　　　　　　　　　　その他　　　　　　　　　 　　　万円  旅費　　　　　　　　　　　　万円　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　 　 　　 　　　万円 |
| ８．本助成終了後、ニュースレター等へ助成に関する報告書を掲載することについて同意しますか。  （１）　同意します  （２）　同意しません |
| 本助成の申請を承認する。  　　　　年　　　　月　　　　日  申請者所属機関長名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |