

(川崎医療福祉大学同窓会 臨床心理学科支部)

学 会 参 加 費 助 成 申 請 書

金 _____ 円

上記の金額 別添証拠書のとおり学会参加費として支払いましたので助成をお願いします。

(別添証拠書類に☑)

- ☐学会参加費の領収書原本 (コピー不可)
- ☐学会プログラムのコピー (大会名, 開催期間, 開催地が分かるもの)
- ☐報告要旨集等のコピー (発表題目, 発表者名が分かるもの)
- ☐大学あるいは大学院の在学を証明するもの (学生証のコピー, 在学証明書等)

(詳細情報)

学術大会等の名称	
開催地	
発表年月日	
発表者名 (筆頭者)	
発表題目	

(和暦) 年 月 日

川崎医療福祉大学同窓会 臨床心理学科支部 支 部 長 殿

所 属 _____

申請者名 _____

電 話 _____

Email _____

.....
上記金額を受領いたしました。

(和暦) 年 月 日

川崎医療福祉大学同窓会 臨床心理学科支部 支 部 長 殿

氏 名 _____ (自著)