

令和 年 月 日

(一社)長野県言語聴覚士会  
会 長 殿

研究会名 : \_\_\_\_\_

代表者名 : \_\_\_\_\_ (印)

(捺印省略可)

## 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）	

### 令和 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、お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
-------	-------	------	-----	------	---