**日本生薬学会会員海外派遣助成事業 (B-1)**

**海外で開催される国際研究集会への参加 [計画調書]**

　　年　　月　　日

　　日本生薬学会会長　殿

推薦者所属・職名

氏名　　　　　　　　　　　　印　　会員番号

連絡先電話番号

e-mail

　下記のとおり申請がありましたので，提出します。

1. 申請者に関する事項

　　　　　　　　　　　　　　　　ふりがな

所属　　　　　　　　　　　　　　　　職名（学年）　　　　　　氏名

会員番号 　　　　　　　　　　　　　　　　　（申請年度の4月1日現在の年齢　　　歳）

連絡先電話番号　　　　　　　　　　　連絡先e-mail

　海外で行われた研究集会への渡航歴（過去３年程度）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 渡航年月日 | 目　　　的 | 渡　航　国 | 旅費の出所 |
|  |  |  |  |

２. 国際研究集会に関する事項

　(1) 研究集会名（欧文名）

　　　　　　　　（訳文名）

　(2) 主催団体

　(3) 開催期間 年　　月　　日　～　　　　年　　月　　日（　　日間）

　(4) 開催地

(5) 旅行計画

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年　月　日 | 発　着　地　名（国　名） | 訪問先及び用務概要 |
|  |  |  |

(6) 研究集会の概要

(7) 研究集会への出席の必要性，発表する論文の題目，口頭発表，ポスター発表の別等

1. 経費概算額

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 航　空　運　賃 | 滞　在　費 | 合　計 | 費用区分 |
| 国際研究集会 | 出発地—到着地  円 | 日当（　　　円×　　日）  円  宿泊（　　　円×　　日）  円  その他の経費  円 | 円 | 相手負担の有無 |
| 付加用務 | 円 | 日当（　　　円×　　日）  円  宿泊（　　　円×　　日）  円  円 |  | 経費の出所 |
| 合計額 |  |  | 円 |  |

４. 本会への助成申請額( 　　　　　　　 円)※上限200,000円

５. 他機関への申請状況

**日本生薬学会会員海外派遣助成事業 (B-2)**

**海外で開催される国際研究集会への参加 [成果報告書]**

令和　　年　　月　　日

　　日本生薬学会会長　殿

推薦者所属・職・氏名

会員番号

連絡先電話番号

連絡先e-mail

　下記のとおり報告がありましたので，提出します。

１. 派遣者

　所属　　　　　　　　　　　　　　　　　職名（学年）

ふりがな

氏名　　　　　　　　　　　　　　　（申請年度の4月1日現在　　　歳）

　会員番号

連絡先電話番号　　　　　　　　　　　　連絡先e-mail

２. 研究集会名

（欧文名）

（訳文名）

３. 派遣期間

年　　月　　日　～ 　　　　年 　　月 　　日（ 日間）

４. 国際研究集会の概要とその成果 (併せて６００字～８００字で記載下さい。)

　（概要）

　（成果）

５. キーワード（本研究成果のキーワードを最大６つお書き下さい。）

　① ② ③

　④ ⑤ ⑥

６. 本会からの助成に対する意見・希望等

**日本生薬学会会員海外派遣助成事業 (F-1)**

**海外で開催される国際研究集会への参加 [経理報告書]**

令和　　年　　月　　日

　　日本生薬学会会長　殿

推薦者所属・職・名

会員番号

１. 報告書に関する事項

ふりがな

氏名　　　　　　　　　　　　　　　（申請年度の4月1日現在　　　歳）

　会員番号

　　　会員番号

連絡先電話番号　　　　　　　　　　　連絡先e-mail

２. 研究集会名

（欧文名）

（訳文名）

３. 派遣期間

年　　月　　日　～ 　　　　年 　　月 　　日（ 日間）

４. 費用項目

滞在費 円

航空運賃 円

合計 円

５. 備考