年　　月　　日

正規職にない若手会員の支援事業申請書

日本花粉学会会長　殿

私は，下記の通り，正規職にない若手会員の支援事業に関する申請をします．

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | | | | | | 生年月日（年齢） | | | | | |
| 氏　名  （自署） |  | | | | | | 昭和・平成　年　月　日（満　歳） | | | | | |
| 勤務形態 | 非正規職 ・ 無職 | | | | | | | | | | | |
| 申請年度  ９月１日現在の勤務先名  とその住所 | 〒 | | | | | | | | | | | |
| 申請者の  資格証明※ | 申請者　　　　　　　　　に関する上記の記載に間違いありません．  氏名　　　　　　　　　　　　　印  勤務先・職名  連絡先　〒  TEL:  ※非正規職に従事する者は，勤務先で記載事項の証明を取得すること．無職者は本欄上部のテキストを削除し，申請する理由等を記載すること． | | | | | | | | | | | |
| 事業内容  （複数選択可） | 1）会費に対する支援金の支給  2）大会参加費に対する支援金の支給  3）その他（事業名：　　　　　　　　） | | | | | | 申請  区分 | | 新規 ・ 継続 | | | |
| 最終学歴 | 大学院　　　　　研究科　　　　　専攻　　　　　課程  年　　　月　修了・退学 | | | | | | | | | | | |
| 連絡先 | 〒  TEL: 　　　　　　　　　　　　　FAX: | | | | | | | | | | | |
| E-mail: | | | | | | | | | | | |
| 現在の主な  研究テーマとその概要 | テーマ： | | | | | | | | | | | |
| 概要： | | | | | | | | | | | |
| （ある場合には）  主な教育  研究業績※ | 学術論文等：  学術発表等：  その他：  ※継続申請の場合，最近の業績を記入． | | | | | | | | | | | |
| 最終学歴 | 大学院　　　　　研究科　　　　　専攻　　　　　課程  年　　　月　修了・退学 | | | | | | | | | | | |
| 連絡先 | 〒  TEL: 　　　　　　　　　　　　　FAX: | | | | | | | | | | | |
| E-mail: | | | | | | | | | | | |
| 口座振込先  （大会参加旅費の申請者のみ記入） | 金融機関 | 銀行名 | | | 支店名 | | | | | | 口座種別 | |
|  | | |  | | | | | | 1．普通  2．当座 | |
| （銀行コード：　　　） | | | （支店コード：　　　） | | | | | |
| 口座番号 |  |  |  | |  | |  | |  | |  |
| 口座名義 | （フリガナ） | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| 特筆事項等 |  | | | | | | | | | | | |

提出先：〒182−8570　東京都調布市国領町8-3-1

東京慈恵会医科大学自然科学教室生物学研究室　平塚理恵

Tel : 03−3480−1151（内線2205）， E-mail: hiratsuka@jikei.ac.jp

＜郵送またはスキャンしたものを送信＞

＜注意事項＞

・最終学歴を証明する文書（修了証書，修了証明書，在学時の学生証等）のコピーもお送りください．

・3ページを超えない範囲で行幅を改変し記入してもかまいません（この文章の削除も可）．