様式第2号

年　　月　　日

　山口県医師臨床研修推進センター会長　様

(臨床研修病院長)　印

令和7年度　病院現地見学会助成事業　助成申請書

　このことについて、下記のとおり事業を実施しましたので、助成いただきますよう申請します。

記

1　事業に要する経費及び申請額

(1) 事業に要する経費　　　　　　　　　　　　　　　円

(2) 助成対象経費　　　　　　　　　　　　　　　円

(3) 助成申請額　　　　　　　　　　　　　　　円

2　事業の内容及び事業に要する経費の配分並びに助成経費算出の根拠

　　(別紙　事業実施報告書のとおり)

3　事業完了年月日(最終経費支払日)　　　　　年　　月　　日

4　添付書類　事業実施報告書(その他、事業実施に関する資料)

5　助成金受取口座

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 |  |
| 支店名 |  |
| 預金種別 |  |
| 口座番号 |  |
| （フリガナ） |  |
| 口座名義 |  |

6　事務局担当者　氏名：

　　　　　　　　　TEL：

　　　　　　　　　Mail：

別紙

事　業　実　施　報　告　書

1　総括表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 対象経費支出額 | 助成対象経費 | 助成率 | 助成額  (千円未満切り捨て) |
| 円 | 円 | 1/2 | 円 |

2　助成対象経費の内訳

(1) 事業区分別内訳

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業区分 | 金額 | 備考 |
|  | 円 |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合　計 | 円 |  |

(2) 対象経費別内訳

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事業区分 | 経費区分 | 助成対象経費 | 備考 |
|  | 会場使用料 | 円 |  |
| 委託費 | 円 |  |
| 参加者旅費 | 円 |  |
| 需用費 | 円 |  |
| 役務費 | 円 |  |
| 小計 | 円 |  |
|  | 会場使用料 | 円 |  |
| 委託費 | 円 |  |
| 参加者旅費 | 円 |  |
| 需用費 | 円 |  |
| 役務費 | 円 |  |
| 小計 | 円 |  |
|  | 会場使用料 | 円 |  |
| 委託費 | 円 |  |
| 参加者旅費 | 円 |  |
| 需用費 | 円 |  |
| 役務費 | 円 |  |
| 小計 | 円 |  |
|  | 会場使用料 | 円 |  |
| 委託費 | 円 |  |
| 参加者旅費 | 円 |  |
| 需用費 | 円 |  |
| 役務費 | 円 |  |
| 小計 | 円 |  |
| 合　　計 | 会場使用料 | 円 |  |
| 委託費 | 円 |  |
| 参加者旅費 | 円 |  |
| 需用費 | 円 |  |
| 役務費 | 円 |  |
| 計 | 円 |  |