学術集会補助金申請書

令和 年 月 日

群馬大学医学部同窓会

会長 白　倉　賢　二 殿

申請者（代表者）

所 属

職 名

連絡先（電話） （内線）

e-mail

このたび、下記学術集会を実施するにあたり学術補助金を受けたいので、申請いたします。

記

１．学術集会名

２．学術集会内容等（期日、場所、参加者等）