

大阪医科薬科大学仁泉会学術集会開催助成申請書

年 月 日

大阪医科薬科大学仁泉会

理事長殿

貴会の学術集会開催助成を申請いたします。

申請者の職・氏名：

㊞

所属講座・電話番号：

主催する学術集会の正式名称：

主催する学術集会の開催期日：

主催する学術集会の開催場所：

主催する学会の紹介と今回の学術集会の特徴

(下記に学会の沿革、主領域、会員数及び今回の学術集会の特色を約400字で記入してください。)