令和　　年　　月　　日

公益財団法人山階鳥類研究所
　理事長　壬　生　基　博 様

（申請者）住　所
氏　名　　印

令和6年度 山階武彦助成事業　助成申請書

下記のとおり貴法人の助成金を申請します

【申請者】

（ﾌﾘｶﾞﾅ）
氏　名　　：
生年月日　：昭和・平成　　年　　月　　日生　　（年齢　　歳）
住　所　　：〒

電話番号　：
ＦＡＸ番号：
E-mail　　：

略歴（現学位・現職位・最終学歴・職歴等）

【所属機関】

機関名　　：
代表者名　：
所属部門長の氏名及び役職名：
機関住所　：〒

電話番号　：
ＦＡＸ番号：
機関のＵＲＬ　：

【実施計画及び申請額】

出席する国際会議・学会・調査等の名称：

当会議・学会・調査等の目的：

申請者が出席・調査をする目的：

発表、調査等のテーマ：

開催地（場所、国名）：
開催期間：

収支予算総額：　　千円
うち自己資金：　　千円
助成申請額：　　千円
助成申請額の内訳：

航空運賃	円	（次の各事項を明記してください） 日程：　年　月　日　～　月　日 経路：
交通費		日程：　同上 経路：
会議等参加費		
滞在費		宿泊費　上限10,000円×　　泊
その他の費用 （備品・消耗品費・謝金等）		
旅行保険費		
合　　計		

※宿泊費は、上限10,000円／泊とした実費とする

【推　薦　状】

＊申請者が日本人で推薦者がいない場合、自薦も可。

＊申請者が外国人の場合、日本人の推薦者は必須。また、採択された場合、推薦者は　助成金の受渡し、報告書の提出に関し共同責任を負います。

【推薦者】	
氏　　名	㊞
年　　齢	歳
住　　所	
現　職　名	
連　絡　先	電話：　　ＦＡＸ：
	e-mailアドレス：
【被推薦者】	
被推薦者氏名	
被推薦者国籍	
被推薦者の現職	
被推薦者の緊急連絡先	

推薦する理由（推薦者が記入）：

（注）１．公益財団法人山階鳥類研究所　山階武彦助成事業令和6年度助成要綱を参照してください。

２．日毎の主な予定を記した日程表を別紙として提出してください。申請時に日程が確定していない場合はその旨記してください。

３．申請書に記載された個人情報が、審査の目的外に使用されることはありません。ただし、助成決定の場合には、氏名、国籍、現職名が当研究所の年報、広報紙、ウェブサイト等各種媒体に掲載されます。

４．令和6年度 山階武彦助成事業助成申請書一式は締切日までに郵送願います。