

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8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】

(フリガナ)

氏 名 :

生年月日 : 昭和・平成・令和 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(国内及び海外)		日程： 同上 経路：
会議等参加費		
滞在費（定額支給）		宿泊費 上限10,000円× 泊 日当 3,500円× 日
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：	⑩		
年齢：	歳		
住所：			
現職名：			
連絡先：	電話：	F A X：	
	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8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、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8年度山階武彦助成申請書一式は締切日までに郵送（当日消印有効）