締切日

令和　　年　　月　　日

整

理

番

号

公益財団法人　タムス岡本記念財団

医療経営人材育成プログラム助成金申請書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

公益財団法人　タムス岡本記念財団　代表理事　岡本 和久 殿

下記によってプログラムを実施したく思いますので医療経営人材育成プログラム助成金を申請いたします。

**１．**申請者

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな  申請者名称 |  |
| 申請者  所在地 |  |
| 申請担当者  氏名 |  |
| 申請担当者  連絡先 | TEL  FAX  E-Mail: |

**２．プログラム名**

**３．プログラム概要（概念的ではなく具体的表現が望ましい。ただし、簡潔な表現で記入のこと。）**

**４．プログラムの目的**

**５．プログラムの内容**

**６．**プログラムの実施場所

**７．プログラム**予定期間（※原則単年度です）　　　令和　　年　　月　→　令和　　年　　月

**８．**プログラム経費申請額及び使用計画

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年度 | 経費 | 内　　訳 | | | | |
| 材料物品費 | 消耗品費 | 旅費 | 人件費 | その他 |
| 令和　 年度 | 万円 | 万円 | 万円 | 万円 | 万円 | 万円 |
| 総　計 |  |  |  |  |  |  |

　◎本申請書への記入は全てデータ入力にてお願いします。

**９．プログラムの事務局人員**

**１０．**プログラムが最近５ヶ年に他から受けた助成金

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 年度 | 助成団体名 | 助成額 | 助成プログラム名 |
| 年　　月 |  |  |  |
| 年　　月 |  |  |  |
| 年　　月 |  |  |  |
| 年　　月 |  |  |  |
| 年　　月 |  |  |  |

**１１．プログラム**活動計画・方法

　　　本年度：

　　　次年度以降：

**１２**．プログラムの特色と独自性

　☆本申請書に記載された内容は、医療経営人材育成プログラム助成金贈呈者の選考・贈呈の目的にのみ使用します。

　☆本申請書にご記入いただいた内容の他に、追加書類提出または情報提供のお願いをする場合がございます。ご承知おきください。