

(様式 -18)

会員増強助成金交付申請書

年 月 日

九州歯科大学同窓会長 様

同窓会名

申請者

下記のように会員増強事業を開催いたしましたので、助成金の交付を申請いたします。

・事業名

・開催日時

・開催場所

・学生、研修医参加者数 名

同窓会側出席者、学生、研修医出席者名

・請求金額 ¥3,000× 名 = ¥

・振込先口座

銀行 ・ 信金 ・ 信組 ・ 農協 ・ その他

()

支店名 支店

普通・当座・貯蓄・その他()口座番号

お名前(カタカナ)