**熊本大学 国際先端研究拠点**

**「エイズ制圧を目指した治療予防開発国際研究教育拠点」**

**平成３０年度 海外旅費支援申請書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **氏　　名** |  | **年齢** |  |
| **所　　属** |  |
| **身　　分** |  |
| **電話番号** |  | **E-mail** |  |
| **出張日程** （詳細が決まっていなければ予定と明記し、その日程を入れてください。学会に参加する場合は学会名・会期・場所等を、共同研究の場合は共同研究先を明記してください。） |
|  |
| **目的** （できるだけ詳細に記載してください。特に学会などの研究発表以外の目的で参加する場合は、より詳細にご記載ください。） |
|  |
| **総予算額** （交通費、規定の日当・宿泊料および参加費などを可能な限り正確に計算してください。） |
|  |

**※　募集要項－応募書類（２）の必要資料を添付すること。**