|  |
| --- |
| 全科協ICOM京都大会2019参加登録料助成応募申込書 |

　平成　　年　　月　　日

全国科学博物館協議会理事長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　館 園 名

　　　　　　　　　　　　　　　　　 （団体名）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名　　　　　　　　　　　　　　印

下記の者のICOM京都大会2019参加登録料助成を申請いたします。

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな氏　　名 |  |
| 年　　齢 | 　　　　　　　 　歳（平成31年4月1日現在） |
| 所属・職名 |  |
| 国際委員会での発表予定※発表予定等を確認できる資料を添付のこと | □ 発表する（国際委員会名：　　　　　　　　　）□ 発表しない |
| 希望助成額 | 　　　　　　　　　　　円　　発表予定がない場合は上限2万円 |
| 予　定参加登録区分 | １日券　 □ 1日分 　□ 2日分　　※現時点での見込みで可上記以外　区分名：登録料：　　　　　　　　　　円 |
| 本件連絡先 | TEL：　　　－　　　－　　　　E-mail：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX：　　　－　　　－　　　　担当者名：　　　　　　　　　　　　　 　 |

　　　　　　 　　　　　　　　＊助成決定後の助成額の増額は原則認められませんのでご注意ください。