年　　　月　　　日

日本神経学会海外派遣プログラム事業申請書

一般社団法人　日本神経学会　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　郵便番号・住所（または所属機関所在地）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所属機関・診療科名および役職名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

（署名または記名押印）

生年月日

会員番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　メールアドレス

私は、日本神経学会２０１９年度「海外派遣プログラム」事業の支援を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

１　留学予定先（大学/研究所、指導者、国）

２　留学予定期間および出発予定時期

３　予定研究内容（具体的な留学先での研究予定内容について、A4用紙1頁程度にまとめてください。）

４　研究実績（論文リスト。添付した代表的な発表論文5編以内以外についても記載していただいて構いません。）

５　推薦者

　　所属機関・診療科名および役職名

　　氏　名（署名または記名押印）

６　添付書類（添付した書類を記載してください）

７　他の海外留学支援制度の利用を申請している場合は申請書類（助成の金額が書かれている部分を含めてください）、すでに決定（内定）している場合は申請書類（助成の金額が書かれている部分を含めてください）と採用通知。