

年 月 日

「日本在住学生会員の ABAI/SQAB 参加に対する助成事業」
申 請 用 紙

| | |
|---|---|
| 氏 名 (日本語／英字表記) | |
| 所 属 (日本語／英字表記) | |
| E-mail | |
| 参加予定の大会名 | |
| 発表の種別 (該当する項目を残し、他を消して下さい) | <input type="checkbox"/> 口頭発表 <input type="checkbox"/> ポスター発表 <input type="checkbox"/> シンポジウム <input type="checkbox"/> パネルディスカッション |
| 発表予定タイトル | |
| 指導教員とその連絡先 (応募に当たっては、指導教員と相談しその許可を受けて下さい。また指導教員の連絡先を記して下さい。) | <p>指導教員名（所属）：</p> <p>指導教員の連絡先：</p> |
| 過去の本助成の有無 | 有 (年度) 無 |