**「令和6年度宮城県社会福祉士会学会等発表助成申請書」**

　　　　年　　　月　　　日

一般社団法人　宮城県社会福祉士会

会長　折腹実己子　様

このたび、下記により令和６年度学会等発表助成の申請をいたします。

　　　　　会員番号

申請者氏名

該当する番号に○を記入してください。

〔1．個人による発表 ／ 2．グループによる発表 ／ 3．勤務先組織による発表

4．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　）　〕

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者  所属勤務先名 |  | | 申請者  所属役職名 |  |
| 連絡先  （自宅） | 〒  携帯電話 | | | |
| 連絡先  メールアドレス |  | | | |
| 【必須要件】  学会名、発表日、タイトル | | 学会等名：［　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　］  発表日：　　　　　年　　　月　　　日  発表タイトル：［　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　］ | | |

**①発表したことを証明できる資料の写しを添付してください。**

**発表レジュメ、パンフレットの写し等**

**②結果等、上記メールアドレスに連絡をいたします。**