

公益財団法人 富徳会
2020年度 海外歯科保健医療活動助成金申請書

1. 申請者(または申請団体代表者)		2020年 月 日現在
ふりがな	} } } } }	} } } } }
団体代表者名		
大学・学校名、学年		
団体名		
2. 申請者連絡先		
e-mail	} }	} }
電話		
3. 大学・学校の認可団体であることの証明(学生課長など):		
役職:	氏名:	} }
①上記団体は大学・学校が認めた団体です。 ②当該活動は学生自らが企画したもので大学・学校のカリキュラムではありません。		(印)
4. 団体責任者		
ふりがな	} } } } }	} } } } }
氏名		
所属機関・役職		
所属機関住所		
e-mail		
〒 電話 @		
推薦理由		
団体責任者(教職員)が推薦理由を簡潔にご記入してください(150字以内)。		
5. 活動計画		
1)活動名:	当該活動の名称を記入してください。	
2)活動責任者	氏名:	} }
	所属:	
3)活動の対象国および受入れ団体名・責任者名(現地のカウンターパート)		
当該活動の相手先の団体名(組織名)・責任者名を記入してください。		

4) 活動日程および滞在期間: (出国から帰国まで記入)	
<p>出国～現地到着～現地活動～帰国の活動予定(概略)を記入してください(下例参照)。</p> <p>○月○日 ○○空港 発 ○月○日 ○○空港 着 現地 ○○ 着 ○月○日 現地1 ○○村 ○○活動 ○月○日 現地2 ○小学校 ○○活動 ○月○日 ○月○日 現地 ○○空港 発 ○月○日 ○○空港 着</p>	
5) 活動目的、必要性および期待される成果:	
<p>どのような目的で当該活動を企画したのか、相手先における当該活動の必要性、さらに当該活動によりなにが期待できるのかを記入してください。</p>	
6) 活動内容(海外への派遣人数、参加総人数、対象者、具体的内容など):	
<p>現地で誰に対して、どの程度の規模で、何を行うのかを具体的に記入してください。 対象者は誰か、 相手先の参加予定数は、 対応する派遣者数は、 具体的な活動内容は、</p>	
7) 活動総予算:	
<p>当該活動の総予算(旅費、滞在費、活動費を含む)を記入してください。</p>	
8) 希望申請額(30万円以内)名目と金額(できるだけ具体的に記載)	
<p>希望申請額とその内訳を記入してください。</p>	
6. 過去の活動実績(直近の3年間)	
<p>当該団体・サークルの直近3年(2016年～)の活動実績を箇条書きで記入してください。 例) ① 2016年7月10日～15日 タイ国ヤンソン県の小学校5校 合計320名に対する口腔保健指導 ②</p>	
<div style="border: 1px solid red; border-radius: 15px; padding: 5px; display: inline-block;"> <p>同様の活動で、他の助成に応募したことの有無、具体的な助成の名称をご記入ください。</p> </div>	
7. 同様の活動での他の助成への応募の有無	
無	有 (応募した助成の名称: _____)