年 　月　　日

公益社団法人　日本臨床細胞学会

理事長　岡本　愛光　殿

【子宮頸がん検診推進活動（子宮の日）　助成金申請書】

提出締切日：2025年 3月31日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項目 | | 詳細 |
| 1 | 地域連携組織名 | HP/URL： |
| 2 | 開催日時・場所 | 日時：　　　年　　月　　日　 時～ 　時 |
| 場所： |
| 3 | 活動内容および公益社団法人日本臨床細胞学会 公益事業の一環であることに関する証左 | イベント名（あれば）： |
| 4 | 主催者名 （施設名）　※1 |  |
| 5 | 活動予算　※2 |  |
| 6 | 担当責任者 | 所属： 連絡先： 氏名：  E-mail： |

【注意点】

※1　地域連携組織名と一致しなくても問題ございません。

※2　活動予算については、概算で結構ですので記載をお願いいたします。