

# 講師派遣申込書

平成 年 月 日

一般社団法人日本小児精神神経学会  
理事長 宮本 信也 殿

申請者 \_\_\_\_\_  
所属 \_\_\_\_\_  
住所 \_\_\_\_\_  
電話 \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_  
Mail \_\_\_\_\_

以下の通り、講師派遣を申し込みます。

1. 講演会等の名称（予定）

2. テーマないし講師の希望

3. 開催時期

第1希望 平成 年 月 日 ( )

第2希望 平成 年 月 日 ( )

第3希望 平成 年 月 日 ( )

4. 会場（予定）

備考)

- 1) 講師は当学会員から選定されます。
- 2) 当日参加費については、原則として会員は無料、非会員は有料とし、徴収した参加費は会場費などの経費に充てる  
ことができます。
- 3) 講演会等の案内に「本会は、一般社団法人日本小児精神神経学会講師派遣事業の補助を受けて開催します。」と明  
記ください。