学会・県士会　発表報告

学会名・県士会名

開催日　　年　　月　　日 ～　　月　　日

発表形式　　口頭発表　・　ポスター発表　・　症例発表　・　紙面発表

発表タイトル

発表者　　年卒業（　　期生）　氏　名

共著者

所属機関名

上記発表について、報告し支援金を申請します。

この発表について、学校ホームページ等で紹介することに同意します。

長野医療衛生専門学校　言語聴覚士学科同窓会　宛

年　　月　　日

署　名

支援金の送り先　〒