別記様式第１

WLB サポート利用スタート補助金申請書

年　　月　　日

名　前（フリガナ）	印
所　属	
職　名	□教員　□ 後期専攻医　□大学院生　□研修員 □看護師　□ その他（　　）　□研究許可書または診療従事許可書の写し※
email （koto メール）	
電話番号 （内　線）	（　　）
振込先口座	＿＿＿＿＿＿銀行（金庫）　＿＿＿＿＿＿（本）支店 普通・当座　No.＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
利用内容	□ ベビーシッター　□ 家事援助サービス、 □ 病児保育（本学以外の利用の場合）　□ 介護サービス
添付書類	□ 領収書 □ 研究許可書または診療従事許可書の写し※

＊ 領収書貼付欄