稟議書(事業企画書)

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 会長 | 副会長 | 副会長 | 専務理事 | 常務理事 | 常務理事 |
|  |  |  |  |  |  |

※開催日の3か月前には提出すること（開催日が決まり次第）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 担当部門 | | 担当理事 | |
| 事業名 |  | | |
| 演題 |  | | |
| 目的 |  | | |
| 案内文  　研修内容 |  | | |
| 受講対象者 |  | | |
| 日本歯科衛生士会　認定研修単位 | |  | |
| 受講定員 | | 受講料　会員：  　　　非会員： | |
| 開催日(曜日)  年　　　月　　日(　曜日) | | 開催時間  　時　　　分　～　　　時　　　分 | |
| 開催会場名 | | | |
| 住　所〒 | | | |
| 連絡先　TEL: | | | |
| 開催内容 | | | |
| 講師名  ※複数の講師の場合は、派遣依頼文の下にコピーして挿入する。 | | 所属 | |
| 役職 | | 職種 | |
| 勤務先住所〒 | | 連絡先 | |
| 自宅住所〒 | | 携帯電話 | |
| メールアドレス | | 周知先および周知方法  □会員　　(方法：　　 )  □県歯科医師( 方法 )  □その他　(　　　　　　　　　　　 )  (方法：　　　　　　　　　) | |
| 派遣依頼文　　　□必要　　□不必要 | |
| 派遣依頼文が必要な場合はご記入下さい。  宛名及び役職  宛先〒 | | | |
| 申し込み締切日　　　　　　年　　月　　日 | | | 案内ちらし発送予定日　　年　　月　　日 |

稟議書(支出伺書)

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 会長 | 副会長 | 副会長 | 専務理事 | 常務理事 | 常務理事 |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 担当部門 | | | | | 担当理事 | | | |
| 用途及び事由 | | | | | | | | |
| □公益1　□公益2　□公益共通　□法人 | | | | | | 勘定科目　賃借料 | | |
| 会場費用　 有　無  備品使用料　有　無 | | 円  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 | | | | | | |
| □公益1　□公益2　□公益共通　□法人 | | | | | | 勘定科目　諸謝金 | | |
| 職種　講師氏名 | | |  | | | | | |
| 講師謝金 | | | 1時間単価　　　　　　円×　　時間　=　　　　　　円 | | | | | |
| 所得税 | | | 講師謝金　×　10.21% = 円 | | | | | |
| 旅費交通費及び宿泊費 | | | 自宅～会場まで　　領収書添付もしくは公共交通機関  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 | | | | | |
| □公益1　□公益2　□公益共通　□法人 | | | | | | 勘定科目　旅費交通費 | | |
| 予  算  案 | 旅費交通費  (理事・委員) | | 氏名 | 日当 | | | 旅費(実費) | 合計 |
|  |  | | |  |  |
|  |  | | |  |  |
|  |  | | |  |  |
| 費　　目 | | 品名 | 数量 | | | 単価 | 合計 |
| 印刷製本費 | |  |  | | |  |  |
| 消耗品費 | |  |  | | |  |  |
| 雑費 | |  |  | | |  |  |
|  | |  |  | | |  |  |

上記のとおり購入・支出してよろしいか、お伺いします。

　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　伺者氏名