参考・記入例 （赤文字の部分を記入またはプルダウン選択してください）

申請様式Ⅰ－①

日本漢方医学教育振興財団　事務局 宛

2025 年　4 月　3 日

2025 年度　大学医学部東洋医学サークル活動支援Ⅰ

サークル活動（大学単体）【支援申請書】

大学名	ABC大学					
サークル名	東洋医学研究会					
申請者名＜代表者＞	学部・学年	医学部・3年				
	フリガナ	カンポウ　ヒデキ				
	氏名	漢方　秀樹				
	連絡先メール	abc@zaidan-u.ac.jp				
申請理由 （支援の使用目的など）	定期勉強会参考資料、試飲用生薬購入、セミナー外部講師謝金など 東洋医学知識修得活動のため支援を申請いたします。					
支援希望額（上限5万円）	¥50,000	この欄は記入は不要です （Ⅰ-②より反映されます）				
顧問教員名	所属	消化器外科学講座				
	職位	教授				
	フリガナ	カンポウ　ハルカ				
	氏名	漢方　遥香				
	連絡先メール	def@zaidan-u.ac.jp				
サークル構成員数	60名					
ホームページURL	www.zaidan.com					
年間収入見込	合計　30,000円（内訳：会費　　円／ 大学補助金　30,000円／ その他　　円）					
「サークル」金融口座	金融機関名	三菱UFJ銀行	支店名	神田	支店コード	100
	口座種別	普通	口座番号			
	名義人	ABC大学東洋医学研究会				

※申請の金融口座は「研究会名義」の口座でお願いいたします。「個人名義」の口座は使用できません。

部分の内容は他シートに反映されます。

参考・記入例 （赤文字の部分を記入またはプルダウン選択してください）

申請様式Ⅰ ー ②

日本漢方医学教育振興財団　事務局 宛

2025 年　4 月　3 日

2025 年度　大学医学部東洋医学サークル活動支援Ⅰ

サークル活動（大学単体）【収支計画書】

※支援金は、勉強に関連する活動費が対象です。
飲食代・送別品、懇親会費などは不可です。

大学名：ABC大学
サークル名：東洋医学研究会
申請者（代表者）：漢方　秀樹

↓該当する経費項目がない場合は、空欄に追加で記入して下さい。

	経費項目	申請金額（円単位）	使途明細（目的を具体的に記入）
支出費用（内訳）	教　材　費	¥8,000	参考書籍代（漢方医学大全）
	消 耗 品 費	¥5,000	プリンターインク代
	旅費交通費	¥30,000	●●漢方セミナー参加交通費（10名×3000円）
	人　件　費（講師謝礼など）	¥5,000	漢方定期セミナー　講師謝礼菓子折り
	勉強会運営費	¥10,000	資料コピー代、試飲用生薬代
	合計	¥58,000	

支援希望金額（円単位）	50,000	・上記の合計が支援上限の5万円までで表示されます ・こちらには記入しないでください。

＊報告時には、上記支出に対する「領収書」等のコピーを貼付していただきます。
＊報告時に支援金額に対し未使用額が多く残っている場合は、未使用額の返金を求める場合があります。

部分はⅠ-①の内容が反映されております。
部分はⅠ-①に反映されます。

参考・記入例 （赤文字の部分を記入またはプルダウン選択してください）

申請様式Ⅰ －③

日本漢方医学教育振興財団　事務局 宛

2025 年　4 月　3 日

2025 年度　大学医学部東洋医学サークル活動支援Ⅰ
サークル活動（大学単体）【構成員名簿】

大学名：ABC大学

サークル名：東洋医学研究会

申請者（代表者）：漢方　秀樹

No	役割	氏名	学部	学科	学年
1	会長	A	医学部	医学科	3年
2	副会長	B	医学部	医学科	2年
3	会計	C	医学部	医学科	3年
4	主務	D	薬学部	薬学科	3年
5		E	医学部	医学科	5年
6		F	薬学部	薬学科	5年
7		G	医学部	医学科	4年
8		H	医学部	医学科	4年
9		I	薬学部	薬学科	4年
10		J	医学部	医学科	3年
11		K	薬学部	薬学科	3年
12		L	薬学部	薬学科	3年
13		M	医学部	医学科	2年
14		N	医学部	医学科	2年
15		O	薬学部	薬学科	2年
16		P	医学部	医学科	1年
17		Q	医学部	医学科	1年
18		R	医学部	医学科	1年
19		S	薬学部	薬学科	1年
20		T	薬学部	薬学科	1年

行が足りない場合は本シートをコピーして記入してください。

部分はⅠ－①の内容が反映されております。

申請様式Ⅰ ー④

一般財 **参考・記入例** （赤文字の部分を記入またはプルダウン選択してくださ

日本漢方医学教育振興財団　事務局 宛　　2025 年　4 月　3 日

2025 年度　大学医学部東洋医学サークル活動支援Ⅰ
サークル活動(大学単体)【前年度　年間活動実績】

大学名：ABC大学
サークル名：東洋医学研究会
申請者(代表者)：漢方　秀樹

年	月	活動	内容	場所
2024年	4月	定期勉強会	六君子湯について　煎薬試飲	〇〇キャンパス
	5月	定期勉強会	腹診について　学会参加準備	〇〇キャンパス
	6月	日本東洋医学会学術総会参加	仲景杯参加	〇〇国際会議場
	7月	漢方セミナー	外部講師によるセミナー	〇〇キャンパス
	8月	〇〇工場見学	エキス剤製造工場の見学 生薬調合実習	〇〇工場
	9月	定期勉強会	気血水について　煎じ薬試飲	〇〇キャンパス
	10月	学園祭	生薬煎じ体験コーナー	〇〇キャンパス
	11月	定期勉強会	葛根湯について　煎じ薬試飲	〇〇キャンパス
	12月	漢方セミナー	外部講師によるセミナー	〇〇キャンパス
2025年	1月	定期勉強会	養生について	〇〇キャンパス
	2月	漢方セミナー	外部講師によるセミナー	〇〇キャンパス
	3月	定期勉強会	小青竜湯について　煎じ薬試飲	〇〇キャンパス

＊各活動実績内容の確認できる「案内プログラム」「テキスト」等のコピーがあれば添付してください。

部分はⅠ-①の内容が反映されております。

参考・記入例 （赤文字の部分を記入またはプルダウン選択してください）

申請様式Ⅰ ー⑤

一般財

日本漢方医学教育振興財団　事務局 宛

2025 年　　4 月　　3 日

2025 年度　大学医学部東洋医学サークル活動支援Ⅰ
サークル活動(大学単体)【本年度　年間活動計画】

大学名：ABC大学

サークル名：東洋医学研究会

申請者(代表者)：漢方　秀樹

年	月	活動	内容	場所
2025年	4月	定期勉強会	六君子湯について　煎薬試飲	○○キャンパス
	5月	定期勉強会	腹診について　学会参加準備	○○キャンパス
	6月	日本東洋医学会学術総会参加	仲景杯参加	○○国際会議場
	7月	漢方セミナー	外部講師によるセミナー	○○キャンパス
	8月	○○工場見学	エキス剤製造工場の見学 生薬調合実習	○○工場
	9月	定期勉強会	気血水について　煎じ薬試飲	○○キャンパス
	10月	学園祭	生薬煎じ体験コーナー	○○キャンパス
	11月	定期勉強会	葛根湯について　煎じ薬試飲	○○キャンパス
	12月	漢方セミナー	外部講師によるセミナー	○○キャンパス
2026年	1月	定期勉強会	養生について	○○キャンパス
	2月	漢方セミナー	外部講師によるセミナー	○○キャンパス
	3月	定期勉強会	小青竜湯について　煎じ薬試飲	○○キャンパス

＊大学へ提出されている計画表があれば添付してください。

部分はⅠ-①の内容が反映されております。

申請様式Ⅰ ー⑥

一般財団法人　　2025 年　4 月　3 日

日本漢方

参考・記入例　**（赤文字の部分を記入またはプルダウン選択してください）**

2025 年度　大学医学部東洋医学サークル活動支援Ⅰ

【推　薦　書】

推薦サークル名	東洋医学研究会	
顧問教員名	大学	ABC大学
	所属	消化器外科学講座
	職位	教授
	氏名	漢方　遥香
推薦理由	東洋医学研究会は毎月の勉強会、学会発表、生薬煎じ体験、外部講師によるセミナー開催など様々な活動を通じ、会員相互の親睦を深め、東洋医学の見識を広める大学公認のサークルです。 統合医療の知識や経験は、多岐にわたる医療ニーズに対応できる医療人として学生らの将来に大いに役立つものと考えております。 貴財団の支援を通じて本サークルの活動がより一層良いものになることと願っております。ご支援の程お願い申し上げます。	

※　　部分はⅠ-①の内容が反映されております。

上記のとおり推薦いたします。

推薦者（顧問教員）

顧問の押印は必ずもらってください

氏名：　漢方　遥香　　㊞