

会 長	学術局長	財務局長

## 令和 8 年度 第 49 回理学療法指導者講習会旅費申請書兼精算書

申請年月日 令和 年 月 日

会 長 小川 嗣人 様

支 部 名  
支部長名

支 部  
印

下記の会員の旅費を申請いたします。

1、参加者氏名\_\_\_\_\_

2、旅費等明細

利用交通機関	利用区間	金 額	備 考
	～	¥	
	～	¥	
	～	¥	
	～	¥	
	～	¥	
	～	¥	
小 計 (A)		¥	
宿泊施設名		¥	
小 計 (B)		¥	
合 計 (A+B)		¥	

※交通費 自宅最寄り駅から会場までの公共交通機関料金 (往復)

各種割引利用の場合はその金額と内容を記入して下さい。

※宿泊費 宿泊費は 1 泊のみとし上限は **12,000** 円です。その額以上は自己負担です。

注 1)

※開催地及び近在支部受講者が宿泊する場合は全額自己負担です。注 2)

※交通機関やホテルの予約は各自で手配してください。

※支給は申請後に精査し講習会当日の予定です。

※必ず支部長の署名捺印をして下さい。

※必ず交通費と宿泊費の領収書を添付して下さい。

※その他、特別にやむを得ない事情等がある場合は事前に渡會学術局長までご連絡下さい。

※経費節約のため旅費の抑制（格安パック、身障割引等）にご協力願います。

注1) 首都圏の宿泊費の高騰を考慮しての措置です。

注2) 埼玉県近隣都県支部受講者は交通の利便性が良く日帰り圏内対象とします。