

(様式5)

認知症対策総合研究推進事業  
外国への日本人研究者派遣事業

## 派遣承諾書

(所属機関用)

平成 年 月 日

公益財団法人 長寿科学振興財団

理事長 祖父江 逸 郎 殿

所属機関の長	機 関 名	
	所 在 地	(〒 - )  TEL
	職 名 及び 氏 名	職印

貴財団が実施する平成 年度外国への日本人研究者派遣事業によって  
当機関所属の職員が下記のとおり派遣されることを承諾します。

記

派遣研究者 氏名(職名)	( )	
派遣期間 (出国日～入国日)	平成 年 月 日 ～ 平成 年 月 日 ( 日間)	
派遣先機関	機 関 名	(日本語)
	所 在 地	(日本語)