一般社団法人日本溶射学会　若手会員活動支援制度実施要領

1. 趣旨  
   　溶射工学の将来を担う人材育成を行うために、優秀な若手研究者、技術者の育成が不可欠であると考えています．そのため国内の大学・工業高等専門学校（高専），公的研究機関および企業の各機関において溶射関連の研究に従事する学生，若手の研究者・技術者に対し，相互の機関への理解を深める機会を与え，国際的にも活躍できるスキルを身につける支援制度を創設しました．学生および若手の研究者・技術者におかれましては，本制度を積極的に活用し,溶射工学の発展へ寄与していただくよう期待します．
2. 実施事業  
   　若手会員活動の支援,助成として以下の事業を行う.  
   （１）産学官インターンシップ支援制度（大学等で単位認定を申請する場合でも利用可）  
   （２）国際会議等参加助成制度  
   （３）学生会員による溶射企業の訪問活動支援制度
3. 対象者

日本溶射学会の満４０歳以下の会員で，日本国内の以下の何れかに該当する者．

（１）大学，工業高等専門学校などに在籍の正規学生または教員のうち学生会員または正会員

（２）公的研究機関に在籍の正会員

（３）溶射関連企業に在籍の正会員

４．申請方法，審査，採択件数

　（１）申請期限

実施日初日の遅くとも2週間前までに，溶射学会事務局まで各制度の申請書を提出して下さい．申請書類、精算書類については，「５．支援制度，助成額，申請書様式について」をご覧下さい．

　（２）審査

　　　日本溶射学会　研究・企画委員会で内容，経費の妥当性などを審査して，結果を申請者に連絡します．申請者は，予定が中止，延期となった場合は，直ちに学会事務局まで連絡して下さい．また,申請内容に不正等があった場合は，申請の取り消し，助成金の返還を求めることがあります．

　（３）採択件数

　　　若手会員奨励基金の残額，各制度の申請,実施状況などを勘案して決定します（詳細は別途内規で定めます）．

　（４）助成金の支払い

　　　申請者は申請事業実施後，速やかに精算書類を溶射学会事務局まで提出して下さい．精算書類の内容を確認後，申請書に記載の銀行口座へ助成金を振り込みます．

　（５）その他

　　　支援制度を利用した方は，溶射学会誌掲載のための報告書を提出して下さい．

５．支援制度，助成額，申請書様式について

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 支援制度名 | 対象経費および助成上限額 | 申請書類 | 精算書類 |
| （１）産学官インターンシップ支援制度 | ①交通費，②宿泊費  上限：１０万円 | ①様式１  ②実施計画がわかる書類のコピー | ①報告書（A４×１枚程度．書式自由）  ②インターンシップ終了を証明する書類（修了認定証明書など）のコピー．  ③旅費精算書（様式２）と領収書等のコピー． |
| （２）国際会議等参加助成制度 | ①渡航費，②宿泊費，③会議登録料  上限：１０万円  ※発表者であること．同一の研究室・職場からの申請は１名／年まで．2年連続で同一人に助成しない．国内の国際会議は対象外． | ①様式３  ②会議開催案内（会議内容，会議登録費がわかるもの，コピー可）  ③旅行代理店等が発行した航空運賃の見積書のコピー | ①報告書（A４×１枚程度．書式自由）  ②論文採択通知と論文概要のコピー．  ③航空券の半券のコピー，または半券に相当するもの（搭乗日，便名，搭乗者名が記載されたもの）のコピー．  ④対象経費の支払いを証明できる書類のコピー． |
| （３）学生会員による溶射企業の訪問活動支援制度 | ①交通費  上限：１０万円  ※学生会員に限る | ①様式４ | ①報告書（A４×１枚程度．書式自由）．  ②参加者名簿．  ③旅費精算書（様式５）と領収書等のコピー． |

６．連絡先，申請書提出先

　日本溶射学会事務局

〒577-0809 大阪府東大阪市永和２丁目２−２９ 永和Ⅰ号館 4F

電子メール：jtss@jtss.or.jp，電話 06-6722-0096，FAX 06-6722-0092

７．施行期日

この規程は、２０１７年６月２８日から施行する。

（様式１）

日本溶射学会

産学官インターンシップ支援制度　申請書

西暦　　　年　　月　　日

（一社）日本溶射学会

会長　　　　　　　様

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者 | 機関名・所属 | |  | | |
| 氏　名 | |  | | |
| 生年月日（西暦） | |  | | |
| 連絡先 | | 〒  電　話：  電子メール： | | |
| 受入機関 | 機関名 | |  | | |
| 所在地 | | 〒 | | |
| 管理責任者 | | 所属：  氏名： | | |
| 担当者 | | 所属：  氏名： | | |
| 担当者連絡先 | | 電　話：  電子メール： | | |
| 予定テーマ名 |  | | | | |
| 期　間（西暦） | 開始年月日 | 年　　　月　　　日（　　　） | | | 実施日数 |
| 終了年月日 | 年　　　月　　　日　(　　　） | | | 日 |
| 申請予定額 | 合計：　　　　　円 | | | 内訳：交通費　　　　　　円、宿泊費　　　　　円 | |
| 条　　　　件 | 勤務時間　　　　　　時　　　　分　　～　　　時　　　分 | | | | |
| 休　　　日 | | | | |
| 手　　　当　　　支給しない | | | | |
| 食 事 代　　　　支給する 　/　　支給しない | | | | |
| 交 通 費　　　　支給する | | | | |
| 派遣側 管理責任者 | 所属名：  役職名：  氏名：  電話：  電子メール： | | | | |
| その他 | インターンシップに適用可能な保険への加入　　　加入済　・　未加入 | | | | |

（様式２）

日本溶射学会

産学官インターンシップ支援制度　旅費精算書

西暦　　　年　　月　　日

（一社）日本溶射学会

会長　　　　　　　様

インターンシップ実施に伴う旅費は以下のとおりです。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 請求日（西暦） | 年　　月　　日 | | | | | |
| 申請者所属・氏名 |  | | | | | |
| 申請者連絡先 | 住所：〒  電話番号： | | | | | |
| 受け入れ先 |  | | | | | |
| 実施期間 |  | | | | | |
| 交通手段 | 出発駅名 | ～ | 到達駅名 |  | 金額 | 支払方法・領収書有無 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| ガソリン代（自動車利用の場合） |  |  |  |  |  |  |
| 駐車場代（同上） |  |  |  |  |  |  |
| 宿泊費 |  | 泊 |  | 日 |  |  |
| ホテル名 |  |  |  |  |  |  |
| **合計** |  |  |  |  |  |  |

振込先

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 銀行名 | 支店名 | 口座種類 | 口座番号 | 口座名義人 |
|  |  | 普通 |  |  |

（様式３）

日本溶射学会

国際会議等参加助成制度　申請書

西暦　　　年　　月　　日

（一社）日本溶射学会

会長　　　　　　　様

申　込　者　 　ふ　り　が　な

氏　　名　　　　　　　　　　　 印

生年月日　西暦 年　月　日生（　　歳），国籍

　　　　　　　　所属機関

　　　　　　　　部署･役職

　　　　　　　　所在地（〒　　　　　　　　）

　　　　　　　　TEL　 　 （内線　 ），FAX

　　　　　　　　E-mail

以下のとおり，日本溶射学会　国際会議等参加助成に申し込みます．

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **１．題目**（発表題目） | | | | | | |
| 日本語名 | |  | | | | |
| 英語名 | |  | | | | |
| **２．国際会議名** | | | | | | |
|  | 日本語名 | |  | | | |
| 英語名 | |  | | | |
| 主催者名 | |  | | | |
| **３．出発地・渡航先の都市名および（国名）** | | | | | **４．渡航期間**（西暦） | |
| 出発地：　　　　　　　　（　　　　　　　　）  渡航先：　　　　　　　　（　　　　　　　　） | | | | | 年　月　日（　）～　　年　月　日（　）  ＊（　　）泊（　　）日 | |
| **５．発表題目の共著者、共同研究者**　※ない場合「なし」 | | | | | | |
| 氏　　　名　　　　　　所属・役職 | | | | | | |
| **６．今回の渡航に対する助成希望額**　※（　　）には金額を記入して下さい。 | | | | | | |
| 会議登録費：　　　　　　　外貨（　　　　　　）　　≒　　日本円換算（　　　　　　　）円  渡航費　　：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　　　　　）円  宿泊費　　：　　　　　　　　　（　　　　　　）円×（　　　　）日＝（　　　　　　　）円  助成希望額合計：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　　　　　）円 | | | | | | |
| **７．他機関への申請状況**（ない場合は「なし」と記入して下さい．）　注：他機関からの助成が決定した場合は，申込を取消させていただきます． | | | | | | |
| 機　関　名 | | | | 採択決定時期 | | 申請金額 |
|  | | | |  | |  |
|  | | | |  | |  |
| **８．推薦者** | | | | | | |
| 推薦理由（申請者を推薦する理由，および他機関から助成を受けていない旨を記載して下さい．）  西暦　　　　年　　月　　日  推薦者　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印  所属・役職 | | | | | | |

（様式４）

日本溶射学会

学生会員による溶射企業の訪問活動支援制度　申請書

西暦　　　　年　　月　　日

（一社）日本溶射学会

会長　　　　　　　様

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者 | 機関名・所属 |  |
| 氏　名 |  |
| 生年月日（西暦） |  |
| 連絡先等 | 〒 |
| 電　話：  電子メール： |
| 訪問先 | 企業名 |  |
| 所在地 | 〒 |
| 担当者  所属、氏名 |  |
| 連絡先 | 電　話：  電子メール： |
| 実施年月日 | 西暦　　　　年　　　月　　　日（　　　）　　　：　～　： | |
| 助成希望額 | 合計　　　　　円 | 内訳： |
| 派遣側 管理責任者 | 所属 |  |
| 役職、氏名 |  |
| 連絡先等 | 〒 |
| 電　話：  電子メール： |
| そ　　　　の　　　　　他 | ※参加予定者名簿を添付すること。 | |

（様式５）

日本溶射学会

学生会員による溶射企業の訪問活動支援制度　旅費精算書

西暦　　年　　月　　日

（一社）日本溶射学会

会長　　　　　　　様

学生会員による企業訪問実施に伴う旅費は以下のとおりです。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 請求日（西暦） | 年　　月　　日 | | | | | |
| 申請者所属・氏名 |  | | | | | |
| 申請者連絡先 | 住所：〒  電話番号： | | | | | |
| 訪問先 |  | | | | | |
| 実施日 | 西暦　　　　年　　　　月　　　日 | | | | | |
| 交通手段 | 出発駅名 | ～ | 到達駅名 |  | 金額 | 支払方法・領収書有無 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 合計 |  |  |  |  |  |  |

振込先

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 銀行名 | 支店名 | 口座種類 | 口座番号 | 口座名義人 |
|  |  | 普通 |  |  |