**ASBMR Travel Grant 지원 신청서**

1. **신청자 인적 사항**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **성명** | (국문) | (영문) | |
| **소속** |  | **면허번호** |  |
| **전공 및 직위** | / | **주민등록번호** |  |
| **전화** |  | **휴대폰** |  |
| **학회 회원 여부** |  | | |
| **타 기관 (제약협회 등)**  **지원금 수혜 여부** |  | | |
| **지원비 입금 계좌** | 은행명 | 계좌번호: | |
| **e-mail** |  | | |
| **자택주소** |  | | |

1. **참석 학회**

|  |  |
| --- | --- |
| **학술대회명** |  |
| **학술대회 장소** |  |
| **학술대회 일자** | 20 년 월 일 - 월 일 |
| **지원 자격** | 포스터발표자( ), 공동연구자( ), 연자( ), 좌장( ) |
| 초록번호: |
| 초록제목: |

붙임 : 1. 초록 2. 초청 메일

위와 같이 학회 참가 지원을 신청합니다.

20년 월 일

신청인: (인/서명)

**대한골대사학회 귀중**

**이력서**

**1. 인적 사항**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 성 명 | (국문) | | 생년월일 | 년 월 일 |
| (영문) | |
| 소속기관 |  | | 직 위 |  |
| 연 락 처 | 전 화 |  | 휴대전화 |  |
| e-mail |  | | |

**2. 학력/ 경력**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 연도 | 학교/기관 | 전공/직위 | 학위/비고 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**3. 주요연구실적(간단하게)**

|  |
| --- |
|  |