

## 令和3年度旭川医科大学基金支援事業

### 地域医療支援事業募集要項

#### 1 趣旨

この事業は、旭川医科大学基金支援事業の一環として、地域医療の実施の支援を行うもの。

#### 2 応募資格

本学教職員(年齢不問)

#### 3 採択件数

1件

#### 4 助成金額

50万円

#### 5 募集期間

令和3年7月2日 ~ 令和3年8月3日

#### 6 決定時期

令和3年8月頃

#### 7 申請方法

募集期間内に、下記書類を総務課広報基金係まで提出する。

- ① 地域医療支援事業申請書(様式1-1)
- ② 個人調書(様式1-2)

#### 8 選考

旭川医科大学基金運営委員会が行う。

#### 9 書類提出先・問合せ先

総務課広報基金係(内線2118)

#### 10 その他

##### (1) 事後提出書類について

実施終了後、地域医療支援事業報告書(様式1-3)を令和4年9月30日までに総務課広報基金係まで提出願います。

なお、6.決定時期の変更があった場合は、支援期間及び報告書締切日も併せて変更になる場合がありますこと申し添えます。

(2) 申請書類及び地域医療支援事業報告書の様式は、本学ホームページよりダウンロード願います。

(3) 氏名、支援内容及び報告書は事業報告で公表します。