**The 8th SUNRISE YIA 調査票**

1. 現在の所属

氏名：

病院名：

役職：

専門：

卒年度：

1. 留学予定の施設を記載ください
2. 現在ファンド、奨学金の申請をしていますか？

もしくは現在の所属機関から金銭的サポートを受ける予定ですか？

ファンド、奨学金

予定あり

（内容**⇒**　種類：　　金額：　万円　）

予定なし

現在所属機関からの金銭的サポート

予定あり

（内容**⇒**　金額：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

予定なし

**お問い合わせ先　（SUNRISE研究会事務局）**

〒157-0076　東京都世田谷区岡本2-29-18-204

SUNRISE事務局長　藤堂鉄平

TEL: 080-1762-9608

E-mail: sunriselab.office@gmail.com