年　　月　　日

死亡報告書

公益財団法人古泉財団

代表理事　　古泉　肇　殿

大学・研究機関名

学長・所長名　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　下記の助成金対象者は、　　年　　月　　日に死亡したため、ご報告します。

記

１．助成対象者

|  |  |
| --- | --- |
| 大学・研究機関名 |  |
| 学科・所属部署・役職名 |  |
| 助成対象者氏名 |  |
| 研究題目 |  |

２．助成金の使用状況

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 助成金額 | 支出済額 | 未使用額（返還額） |
| 円 | 円 | 円 |

※支出済額の明細は別紙参照

以上