|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **様式Ｃ－５** |  | **受付番号** |  |

**年　　月　　日**

**一般財団法人 日本医療教育財団　御中**

**申請者（団体名）：**

**平成２９年度　医療機関における外国人患者受入れ環境整備事業**

**受講生募集計画書（Ｃ）**

**１．募集要領**

受講生を確保するための手順、広報活動方法等を具体的に記載してください。

 ※受講生の募集から開講、修了までの全体的なスケジュールを具体的に記載してください。

|  |
| --- |
| （記入できなければ別紙にて提出） |

※本様式は、日本工業規格Ａ４判で作成してください。

**２．募集促進策**

　受講生募集のための施策について記載してください。(施策の内容は任意に設定が可能ですが、研修・講座の運営に係わる経費の一部を補填することによって、補助金利用がない場合よりも受講料を減額して設定することを必須とします。減額の割合は任意)

　※施策を実施することでどのような効果を期待できるかを具体的に記載ください。

|  |
| --- |
| （記入できなければ別紙にて提出） |

※本様式は、日本工業規格Ａ４判で作成してください。