（様式3）

【申請者の所属長】

令和　６年　　月　　日

承　　　諾　　　書

公益財団法人フランスベッド・ホームケア財団

代表理事　理事長　池　田　茂　　殿

機　関　名

住　　　所

所属長職名

氏　　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　次の職員が令和６年度（公財）フランスベッド・ホームケア財団の研究・事業・ボランティア活動助成金の交付を受けて、次の課題の事業を実施することを承諾します。

課題名

申請者職名

申請者氏名