

令和7年11月4日

関係各位

新潟市医師会事務局 本望

新潟市医師会学会助成金制度のご案内の送付について

時下ますますご清栄のことと心よりお慶び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、本会では、令和8年度に新潟市内で開催される学会等を対象に、標記の助成金制度を実施いたしております。

つきましては、過去に本制度にご申請いただいた学会関係の皆様にご案内をお送り申し上げます。もし、該当される学会が開催予定でありましたら、ぜひご申請をご検討賜りますようお願い申し上げます。

ご不明な点等がございましたら、どうぞお気軽に事務局までお問い合わせください。

記

【送付書類】

- ・新潟市医師会学会助成金制度について（ご案内）
- ・学会助成金規程
- ・学会助成金申請書

以上

【お問い合わせ先】

〒950-0914

新潟市中央区紫竹山3-3-11

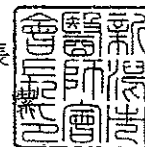
新潟市医師会事務局 本望

TEL 025-240-4131 FAX 025-240-6760

関係各位

新潟市医師会会長

岡田



新潟市医師会学会助成金制度について（ご案内）

日頃より本会活動にご理解、ご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、本会では地域における医学・医療・保健・福祉の充実と向上に寄与することを目的とし、市内で開催される学会等に対して標記制度を実施しています。

つきましては、関連書類を送付させていただきますので、関係方々へご周知いただけましたら幸いです。よろしくご査収くださいますよう、お願い申し上げます。

■添付文書■

1. 学会助成金規程
2. 学会助成申請書

左記の添付文書は、新潟市医師会ホームページからも閲覧・ダウンロードが可能です。

URL : <http://www.niigatashi-ishikai.or.jp/>

（トップページ → (右上)会員の皆様へ → 学会助成金制度）

※会員専用ページへのログインが必要となります。パスワード等が不明の際は下のお問い合わせまでご連絡ください。

■対象となる期間■

- ・令和8年度に開催される学会

■申請書提出締切■

- ・令和8年1月15日（木）【必着】

■お知らせ■

1. 令和6年11月1日付で、申請書、実績報告書、規程を改訂いたしました。

【主な修正点】

申請書

- ・医師会員資格記載欄及び押印欄の削除
- ・軽微な文言の修正

実績報告書

- ・押印欄の削除

規程

- ・医師の参加者数が1,000人以上の学会等に対する助成金額を150,000円から200,000円に引き上げ

2. 以前は年度途中で申請を受理することもありましたが、現在は上記期日以降の受理をしておりますので、ご留意くださるようお願いいたします。
3. 狭義の医学会以外、すなわち関連領域の学会であっても、相当数の医師の参加がある場合には、助成対象に含めることがあります（規程参照）。
4. 学会終了後に、実績報告書を提出していただきます。

お問い合わせ、ご提出先

新潟市医師会事務局 担当／本望

新潟市中央区紫竹山 3-3-11

新潟市総合保健医療センター 5階

TEL 025-240-4131/FAX 025-240-6760

Mail : hommom-niigatashi@med.email.ne.jp

新潟市医師会学会等助成規程

(目的)

第1条 新潟市内で開催される学会等に助成することにより、地域における医学・医療・保健・福祉の充実と向上に寄与することを目的とする。

(定義)

第2条 前条に規定する「学会等」とは、医師により構成される団体又は医師と医師以外の医療・福祉関係者等の他職種で構成される団体が主体となって開催する学術研究の発表、討論のための集会及び総会又はこれらに準ずるものをいう。ただし、講習会、研修会、研究会に類するものを除く。

(助成対象)

第3条 助成対象となる学会等は、新潟市内で開催される医師の参加者数が30人以上のものとする。

(助成金額)

第4条 参加者数に応じて、以下の金額を助成する。

- | | |
|---|----------|
| (1) 医師の参加者数が1,000人以上の学会等 | 200,000円 |
| (2) 医師の参加者数が300人以上1,000人未満の学会等 | 100,000円 |
| (3)-1 医師の参加者数が100人以上300人未満の学会等 | 50,000円 |
| (3)-2 医師の参加者数が30人以上100人未満でかつ
複数の県外（国外も含む）からの医師の参加者がある学会等 | 50,000円 |

(申請資格)

第5条 助成を受けようとする学会等責任者もしくはそれに準ずる者は、新潟市医師会（以下「本会」という）会員でなければならない。

(申請)

第6条 助成を受けようとする者(以下「申請者」という)は、次の項目を記載した申請書を、期限までに本会に提出しなければならない。

- (1) 学会等の名称、開催期日、開催会場、参加医師数、会議内容
- (2) 助成金を必要とする理由
- (3) その他参考となる書類

2 申請書の提出期限は前年度1月15日までとする(4月1日から翌年3月31日までを当該年度とする)。

(助成金額等の決定)

第7条 助成の可否、助成金額は、本会理事会で審査し決定する。

(助成の可否の通知)

第8条 本会理事会で決定後、速やかに助成の可否及び助成することが適当と認めるときは併せて助成金額を申請者に通知するものとする。

(助成金の支払い)

第9条 本会は、申請者からの請求に基づき学会等開催日までに助成金を支払うものとする。

(実績報告)

第10条 申請者は、学会等を完了したときは、速やかに実績報告書に参加医師数等の内容を記載し、本会に提出しなければならない。

(精 算)

第11条 参加医師数等の実績が著しく申請時と異なる場合は、本会は申請者に対して助成金の全部又は一部の返還を求めることができる。
なお、実績報告書に基づく助成金の増額は行わないものとする。

(その他)

第12条 この規程に定めるもののほか、申請書等の書式をはじめ必要な事項は本会会長が別に定める。

附 則 この規程は、平成28年9月1日から施行する。尚、平成28年度の学会等に対する助成については従前の例による。

附 則 この規程は、平成30年10月1日から施行する。

附 則 この規程は、令和6年11月1日から施行する。

学会助成金申請書

令和 年 月 日

新潟市医師会長
岡 田 潔 殿

申請者

申請者の役職
勤 務 先
分野名及び職責
氏 名

事務局担当者

担当者の役職
勤 務 先
分野名及び職責
氏 名
電 話 番 号
メールアドレス

下記の学会について、助成金の交付を申請いたします。

記

学会等の名称			
開催期日			
開催会場			
参加予定者数	総数	名	(内、医師数 名)
開催内容			
助成金を 必要とする理由			
その他参考となる書類 (開催概要等)	添付数		点

以上