**平成29年度秋期特別総会「病理診断特別講演**(旧：診断シリーズ)**」担当者の推薦**

＜他薦＞

推薦者氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　印　　　（会員番号：　　　　　）

|  |
| --- |
| （ふりがな）候補者： 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　会員番号：　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 出身大学：　　　　　 　　　　　　 　卒業年：　　 年　 |
| 所属：　　　 　 　　　（職名：　　　　　　　　　　　）　　　　　　　　　　　　 |
| 略歴：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 病理診断に関する活動・功績：　（診断講習会、B演説、WHOや取扱い規約委員歴など） |
| 課題名： |
| 推薦理由（1000字以内）： |

以上、2ページ以内におさめてください。

推薦の際は、前もって被推薦者の内諾を得てください。また、推薦理由に関する論文・著書業績（20編以内）リストを別途添付してください。

日本病理学会事務局宛に書留等にてお送り下さい。　（8月31日消印有効）

〒113-0034　東京都文京区湯島1-2-5聖堂前ビル7階

「病理診断特別講演推薦書類在中」と封筒に明記のこと。