

# 社団法人日本病理学会学術奨励賞申請書

申請日 平成 年 月 日

ふりがな	
申請者名:	印
生年月日:	満 歳 (年度末時点)
所属:	(職名: )
所属住所:〒	
TEL:	FAX: E-mail:
略歴	
対象課題名もしくは功績名	
業績概要(800字以内)	

日本病理学会関係の学会発表（総会、秋期特別総会、病理学会カンファレンスなど、5題以内、最近5年以内のものを記載してください）

本課題に関する論文、功績等（論文は10編以内、代表論文3編の別刷を提出してください）

## 社団法人日本病理学会学術奨励賞受賞候補者推薦書

下記の会員を社団法人日本病理学会学術奨励賞受賞候補者として推薦いたします。

平成 年 月 日

社団法人日本病理学会学術評議員 \_\_\_\_\_ 印

※推薦者自署 押印のこと

候補者名

推薦理由

推薦者連絡先

氏名：

所属：

(職名： )

所属住所：〒

TEL：

FAX：

E-mail：