**記載要領〔関東支部奨励賞〕**

Ⅰ　推薦書

**１　記載の仕方等**

記載は簡明にし、各欄内に収めて下さい。別紙の添付はできません。

**２　「最終学歴」の欄**

以下を含む記載をして下さい（例．20○年○大学大学院○課程修了）。

・　卒業年次、修了年次、中退年次等（西暦表記）

・　大学名、大学院名等

・　学部名、研究科名、課程名等

・　卒業、修了、中退等

**３　「候補者の履歴」の欄**

大学入学以降の学歴・職歴を記載して下さい。

Ⅱ　推薦理由書

文字数は1,000字以内とし、1枚に収めて下さい。

Ⅲ　研究概要

文字数は概ね2,000字以内とし、図表を含め本用紙3枚以内に収めて下さい。別紙の添付はできません。(図表のみカラー可)

Ⅳ　業績リスト

下記の項目番号（1～3）を付して記載して下さい。その際には以下の点に従って下さい。

・　記載事項は簡明にし、本用紙2枚以内に収める。

・　件数が多い場合は主なもののみを記入する。

・　項目内容ごとに、年代順に配列する。

・　原著論文と総説・著書に分けて記載する。

**１　候補研究**

候補研究または開発研究が発表された原著および総説の著者名（全員を記入し候補者に下線を付す）、題名、雑誌名、巻、頁、西暦年を記載して下さい。

**２　候補者の本学会での学術発表**

最近5年間における、①本学会発行の学術誌（著者名、題名、誌名、巻、頁、西暦年。ただし、上記Ⅲに記載している場合は記載不要）、②年会（講演・シンポジウム数、一般演題数等）での研究発表状況を記載して下さい。

**３　その他の業績**

※上記ⅠからⅣは片面印刷し、一つにまとめ、左上をホチキスで止めて下さい。

２０１９年度　日本薬学会関東支部奨励賞受賞候補者推薦書

公益社団法人日本薬学会　関東支部長　北嶋　浩　殿

|  |  |
| --- | --- |
| 受付番号 |  |

（西暦）　　　　年　　　月　　　日生

推薦者 　　 　　　　　　　　　　　　 　　印　　　 会員番号　№

　　　　 連 絡 先　 　〒

　　　　 　　TEL（　　　　）　　　－　　　　　　FAX（　　　　）　　　－

E-mail

下記の通り推薦します。

記

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 候　　　補　　　者 | （西暦）　　　　 年 　　 月　　 日生  会員番号　№ | 最 終 学 歴 |  | 学　位 |  |
| 所属機関・職名 | 所在地　〒  TEL（　　）　　－　　　　FAX（　　）　　－  E-mail | | | |
| 希　望　審　査　部　門 | | □基礎薬学部門　　　　　□医療薬学部門 | | | |
| 研究題目 | | | | | |
| 候　 補　 者 　の　 履　 歴 |  | | | | |

No．

推薦理由書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　候補者氏名

|  |
| --- |
|  |

No．

研究概要

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　候補者氏名

|  |
| --- |
|  |

No．

業績一覧

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 候補者氏名

１ 候補研究　２候補者の本学会での学術発表　３ その他の業績

|  |
| --- |
|  |