

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．20〇年〇大学大学院〇課程修了）。

- ・ 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。

受付番号	
------	--

2021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 本間 真人 殿

推薦者 氏^{ふりがな}名 _____ 印 _____ 会員番号 No. _____

ご所属 _____

連絡先 〒 _____

TEL (_____) - _____ FAX (_____) - _____

E-mail _____

下記の通り推薦します。

記

候補者	氏 ^{ふりがな} 名 (西暦) 年 月 日生 会員番号 No.	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		<input type="checkbox"/> 基礎薬学部門 (<input type="checkbox"/> 化学系薬学 <input type="checkbox"/> 物理系薬学 <input type="checkbox"/> 生物系薬学 <input type="checkbox"/> その他) <input type="checkbox"/> 医療薬学部門 (<input type="checkbox"/> 医療系薬学 <input type="checkbox"/> 臨床薬学 <input type="checkbox"/> その他)	
研究題目			
候補者の履歴			

No. _____

推薦理由書

候補者氏名 _____

Large empty rectangular box for writing the recommendation letter.

No. _____

研究概要

候補者氏名 _____

Large empty rectangular box for the main content of the document.

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

--