

# 推薦（申し込み）書

平成24年 月 日

仙台市医師会  
会長 永井幸夫 様

第28回仙台市医師会学術奨励賞候補者

氏名

(生年月日 M. T. S 年 月 日生)

を推薦（申し込み）いたします。

推薦（申し込み）者名

印

# 推薦（申し込み）要旨

候補者名 \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

参 考 資 料      （項目だけの記入でも結構です。）

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

# 仙台市医師会学術奨励賞候補者

## 略 歴 書

平成24年 月 日現在

医療機関名	
病医院住所	〒 TEL ー

フリガナ		性別
氏 名		
生年月日	大・昭 年 月 日・満 歳	

名刺版の写真を一枚必ず添付のこと。

### 学 歴

年 月	学校・学部・出身教室

### 職 歴

年月	年月	勤務先名および役職名等
	～	
	～	
	～	
	～	

### 所属学会・医会役職及び仙台市医師会各種委員会委員


# 仙台市医師会員への生涯教育等の実績等

候補者名 \_\_\_\_\_

## 講演関係

1. 昭和・平成 年 月 講座名 \_\_\_\_\_

演題名 \_\_\_\_\_

2. 昭和・平成 年 月 講座名 \_\_\_\_\_

演題名 \_\_\_\_\_

3. 昭和・平成 年 月 講座名 \_\_\_\_\_

演題名 \_\_\_\_\_

## 会報等論文掲載

1. 昭和・平成 年 月 掲載雑誌名 \_\_\_\_\_

演 題 名 \_\_\_\_\_

2. 昭和・平成 年 月 掲載雑誌名 \_\_\_\_\_

演 題 名 \_\_\_\_\_

3. 昭和・平成 年 月 掲載雑誌名 \_\_\_\_\_

演 題 名 \_\_\_\_\_