平成２９年度

日本先天代謝異常学会 奨励賞 推薦書

平成　　　年 　　月 　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 研究題目 | |  |
| 学会における  演題名及び番号 | |  |
| 受賞候補者 | ふりがな |  |
| 氏名 |  |
| 生年月日 | 年　　　　月　　　　日　（　　歳） |
| 勤務先 |  |
| 勤務先住所 |  |
| ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  |
| 職位 |  |
| 推薦者 | 氏名 | 印 |
| 所属 |  |

* 出版または掲載受理された研究論文（別冊ないしコピー７部）および当該研究に

関する論文リスト（５編以内）を添付し、学会事務局に送付。

**締め切り：平成２９年６月１７日（土）必着**