



日本消化器外科学会賞 審査申請書
(若手医師部門)

申請日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

1. 申請者氏名

氏名 (フリガナ)

氏名 (ローマ字)

会員番号

生年月日

学会入会年

G _____

_____ 年 _____ 月 _____ 日

_____ 年 _____ 継続 _____ 年

2. 勤務施設・所属

職 名

所在地

〒 _____

Email _____

T E L _____

F A X _____

3. 卒業大学および卒業年度

_____ 大学

_____ 年

4. 経歴

期間	所属	職名

5. 受賞歴

受賞年	賞名称

6. 研究テーマ（先生の研究テーマを一言で表してください。例：膵癌治療法の開発研究）

--

7. 申請理由（これまでの経験、今後の抱負など；800文字以内）

--

8. 論文発表実績 (主要論文3編以上5編以内)

全著者名 (筆頭, 共著すべて), 題名, 雑誌名, 巻数, 初・終頁, 発行年をご記入ください.

※主要論文の定義: 英文誌で, 原著もしくは総説

※Annals of Gastroenterological Surgery/Annals of Surgical Oncology/Digestive Surgeryのいずれかを含むことを推奨.

1) 著者名:

題名:

雑誌名ほか:

2) 著者名:

題名:

雑誌名ほか:

3) 著者名:

題名:

雑誌名ほか:

4) 著者名：

題 名：

雑誌名ほか：

5) 著者名：

題 名：

雑誌名ほか：

【提出物】

論文ごとに以下を提出してください。

※出版された論文をそのまま印刷してご提出ください。

- ・ 要旨
- ・ 本文

9. 本学会総会，または大会における筆頭者での主題演題採用有無（過去5年間）

※主題演題とは，シンポジウム，パネルディスカッション，ワークショップをいいます。
該当する方に○をつけてください。

有 ・ 無

※“有”とご回答の場合，以下ご記入ください。

総会・大会	演題タイトル
第 回 総会・大会	

10. 消化器外科専門医資格

該当する方に○をつけてください。

有 ・ 無

以上