受付番号：

（1／2）

遠 山 椿 吉 賞　（2023年度）

『遠山椿吉記念　第8回　健康予防医療賞』

応募推薦用紙

* ご入力いただきました個人情報につきましては、2023年度『遠山椿吉記念　第8回　健康予防医療賞』選考のために使用いたします。第三者に提供することはありません。
* この応募推薦用紙は、遠山椿吉賞、山田和江賞のご応募に兼用できます。
* この応募推薦用紙（二枚一組）にご記入の上「応募要領」に従い、Eメール添付もしくは郵送（簡易書留）／宅配便にてお送りください。
* 受賞候補者　　　□個人　　　□グループ　（個人･グループ応募の別をチェックしてください）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏　名  （グループ応募の場合　代表者） | （フリガナ） | 年　齢（応募年の4月1日現在） |
| 歳 |
| 役職名 |  | |
| 勤務先 |  | |
| 勤務先住所  （日中のご連絡先） | 〒  ℡　　　　（　　　　　）　　　 Email: 　 　@ | |
| グループ応募の場合その名称  （日中のご連絡先） | 〒  ℡　　　　（　　　　　）　　　　　　 Email: 　 　@ | |

* 研究概要

|  |  |
| --- | --- |
| テーマ名 |  |

|  |
| --- |
| 研究成果の概要をお書きください。 |
| ○受賞対象業績の概要説明：  ＜背景＞  ○受賞対象業績の概要説明：  ＜調査・研究のねらい＞  ＜調査･研究の成果＞   * 特に独創性、将来性、有効性、経済性、貢献度等について： |

（2／2）

推薦者（推薦の場合のみ、こちらにご記入のうえ推薦状を添付してください。）

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　名 | （フリガナ） |
| 役職名 |  |
| 勤務先 |  |
| 連絡先住所 | 〒  ℡　　　　　　（　　　　　） |