

学術賞	受付日	受付番号	- 1
-----	-----	------	-----

令和5年度（第53回）
高松宮妃癌研究基金学術賞候補者推薦書

令和5年 月 日

公益財団法人 高松宮妃癌研究基金 御中

推薦者氏名 _____ 印

〒

所属機関住所 _____

所属機関名称・職 _____

電話 _____ Fax _____

E-mail _____

本推薦書は高松宮妃癌研究基金学術賞候補者推薦要項第9項の「個人情報
の取扱いに関して」の記載事項に同意して作成いたしました。

候補者氏名^{ふりがな}（生年月日）

所属機関・職

所属機関住所／電話／Fax／E-mail

研究題目 和文

英文

領域*（どちらかに■印を付ける）

基礎

臨床

業績の大要及び推薦理由

（次頁へつづく）

* 領域については、学術委員会において変更されることがあります。

(前頁より)

当該研究に関する候補者の主要な原著、総説論文及び著書 (審査用に5篇以内を2セット添付)

候補者の略歴 (過去に受賞された顕著な賞があれば、それを付記すること)

候補者の当財団からの研究助成金受領歴

有 ・ 無 (■印をつける) 有の場合の受領年度