

学術賞	受付番号	日付
-----	------	----

平成23年度(第41回)
高松宮妃癌研究基金学術賞候補者推薦書

平成23年 月 日

公益財団法人 高松宮妃癌研究基金 御中

推薦者職・氏名 _____ 印
〒 _____
機関所在地 _____
機関名称 _____
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領第7項の「個人情報^{ふりがな}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

所属機関所在地 / 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

業績の大要および推薦理由

(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。

学術賞

受付番号

(前頁より)

当該研究に関する候補者の主要な原著、総説論文および著書（何れも英文・和文可、数篇）

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。）