

一般社団法人日本感染症学会北里柴三郎記念学術奨励賞

(一社) 日本感染症学会理事長 殿

下記の研究業績をもって、一般社団法人日本感染症学会北里柴三郎記念学術奨励賞に推薦致します

1. 受賞候補者 (受賞候補者が共同グループである際は、代表者のみ名前を記し、あとの共同研究者は (書式 2) に記入して下さい)

氏 名 :

所属機関および職名 :

2. 研究業績 (共同著者がある際は、筆頭著者名から順に書いて下さい)

論文名 :

著者名 :

発表学術誌 :

発表年月日 :

(なお、受賞候補者が 1 人のみで、研究業績として挙げた論文が共著の際は (書式 3) が必要です。)

一般社団法人日本感染症学会北里柴三郎記念学術奨励賞

3. 参考論文 (研究業績の論文に関する他の代表的なものを記入して下さい)

1) 論文名 :

著者名 :

発表学術誌 :

発表年月日 :

2) 論文名 :

著者名 :

発表学術誌 :

発表年月日 :

3) 論文名 :

著者名 :

発表学術誌 :

発表年月日 :

一般社団法人日本感染症学会北里柴三郎記念学術奨励賞

4. 推薦の理由

年 月 日

推薦者氏名：

所属機関および職名：

(自薦の際は、本人の氏名・所属機関および職名)

一般社団法人日本感染症学会北里柴三郎記念学術奨励賞

1. 受賞候補者代表

氏名：

所属機関および職名：

2. 共同受賞候補者

氏名：

所属機関および職名：

氏名：

所属機関および職名：

氏名：

所属機関および職名：

氏名：

所属機関および職名：

(共同受賞候補者が4名以上の場合は別様に記載して下さい。)

一般社団法人日本感染症学会北里柴三郎記念学術奨励賞

(この書式は、受賞候補者が1人で受賞対象となっている論文が共著である際に必要です)

1. 受賞候補者

氏名：

所属機関および職名：

2. 研究業績

論文名：

著者名：

発表学術誌：

発表年月日：

3. 本論文の共同著者として、上記受賞候補者を推薦することに同意致します。

共著者氏名：

- | | | | |
|----|---|-----|---|
| 1. | 印 | 2. | 印 |
| 3. | 印 | 4. | 印 |
| 5. | 印 | 6. | 印 |
| 7. | 印 | 8. | 印 |
| 9. | 印 | 10. | 印 |

年 月 日

(共著者が10名以上の場合は別様に記載して下さい。)

一般社団法人日本感染症学会北里柴三郎記念学術奨励賞

日本感染症学会での活動歴

受賞候補者氏名：

所属機関および職名：

入会年月日：

日本感染症学会での活動（過去5年間） ※記載欄が足りない場合は追加して下さい。

1. 発表

日付	学術集会名	演題名
〇〇年〇月〇日	第〇回総会（一般演題）	本邦における小児化膿性・・・

2. 論文（掲載誌は感染症学雑誌または Journal of Infection and Chemotherapy）

掲載誌	巻・号	タイトル

一般社団法人日本感染症学会北里柴三郎記念学術奨励賞

論文名：

著者名：

推薦文：

推薦者氏名：

推薦日：

(応募論文の研究が海外で行われた場合に提出)