

## 地域医療貢献賞募集要項

長期間に亘る地域保健医療の向上に多大な寄与を行い、本会の名誉を著しく高めた会員に対して、地域医療貢献賞を贈呈します。

以下の要領に従って応募してください。

1. 個人またはグループを対象とする。
2. 直近 10 年間の会費を納付している本会会員とする。
3. 応募は本会理事または役員の推薦による。
4. 応募に際しては、次の書類を必要とする。
  - ア 審査申請書 様式 1
  - イ 業績内容要旨 (800 字程度) 様式 2
  - ウ 履歴書 様式 3
  - エ 当該業績およびそれに関係のある著書、主要論文の別刷、学会報告書またはこれらに相当する書類の全部またはいずれか。
  - オ 推薦者 (理事または役員) の推薦理由書 (800 字程度)
5. 応募者は、以上の関係書類を同窓会事務局 (024-548-1650) に令和 年 3 月 31 日まで提出のこと。
6. 審査は、選考委員会によって厳正に行う。

備考：上記応募書類は同窓会事務局に依頼またはホームページからダウンロードできます。

### 地域医療貢献賞応募書類

1. 業績内容要旨 (様式 2)
  - (1) 800 字程度
  - (2) 手書きでも結構ですが、極力電子データ (メール添付可) で提出願います。(以下同じ)
2. 履歴書 (様式 3)

グループで応募の際は、各人の履歴書が必要です。
3. 当該業績に関係のある著書や論文、学会報告書、当該業績を証明する文書や新聞記事などのコピーまたは当該業績を証明するテレビ報道の DVD など。
4. 推薦者の推薦理由書
  - (1) 800 字程度
  - (2) 様式は問いません。