

日本がん分子標的治療学会 評議員 推薦用紙

日本がん分子標的治療学会理事長 殿

下記の通り、評議員として推薦いたします。

平成 年 月 日

ふりがな			
氏名			
所属・職			
所在地	〒		
TEL		FAX	
E-mail			
生年月日	西暦	年	月 日 (才)
専門領域			
推薦者氏名・所属	<input type="checkbox"/> 自薦 <input type="checkbox"/> 他薦※ 氏名 所属		
略歴			
過去3年間の本学会学術集会発表実績（共同演者としての発表を含む）			
本学会においてのその他特記すべき活動（研究会時代を含む）			
所属領域	<input type="checkbox"/> 基礎系 <input type="checkbox"/> 臨床系 <input type="checkbox"/> 法人系		

※ 他薦の場合の書類提出は、推薦者が候補者の同意を得て提出するか、あるいは、推薦者が候補者に書類提出を依頼下さい。