日本新生児成育医学会学術奨励賞推薦書

年　　月　　日

書類作成者署名	

推薦者	ふりがな			
	氏　　名			
	所　属　先			
	所属機関所在地	〒		
	連　絡　先	TEL：	E-mail：	
	推 薦 理 由			
候補論文	ふりがな			
	論文筆頭者氏名			
	論文筆頭者 生 年 月 日	昭和 平成　　年　　月　　日	論文掲載月 満　年　齢	歳
	論　文　名			
	掲載雑誌名			
	掲載年，巻，頁	年　　巻　　号　　頁 ～　　頁		
	連　絡　先	TEL：	E-mail：	

＊推薦は原則として代議員から，あるいは著者からの申告といたします。

＊候補論文の筆頭者は 2019 年 1 月 1 日現在，引き続き 5 年以上の日本新生児成育医学会会員歴を有する方に限ります。

きりとり線