

第2回（2025年）
仁志田博司賞 推薦状

受付（事務局用） 年 月 日

日本新生児成育医学会 御中	年 月 日
推薦者氏名（自著）*入力不可	印*デジタル印可
機関名称・職名	
機関所在地〒	
電話	
メールアドレス	
会員番号	
下記のとおり、仁志田博司賞の候補者を推薦します	
候補者氏名/団体名	
所属機関・職名（個人の場合）	
代表者名（団体の場合）	
候補者の機関所在地〒	
候補者の電話	
候補者のメールアドレス	
応募テーマ	
推薦理由	
「赤ちゃんにათათかい心を育む活動をした」ことの説明を具体的に記載してください。	

推薦理由(つづき)

資料などあれば添付し説明