　応募方法

　 1. 自薦・他薦は問わない

　 2. 論文は英語あるいは日本語とする

3. 資格は卒後10年以内の者とする（本年の場合は、34期生以降）

4. 締切は毎年11月30日

5. 別刷またはコピーを5部を申請用紙と共に提出する

　問合せ及び応募書類送付先

〒259-1143　神奈川県伊勢原市下糟屋143　東海大学星医会事務局

　　　　 　　　　 TEL：0463-93-1121（内線4104）　FAX：0463-91-5913

|  |
| --- |
|  |

**第29回星医会賞申請用紙**

別刷（コピー可）も5部提出して下さい。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ  氏　 名 | |  | | 第　　　期生 | |
| 現　 職 | | 連絡先TEL：  e-mail: | | | |
| 受賞候補業績 | | | | | |
|  | 題　　　名 | |  | |  |
| 掲　載　誌 | | 巻、　　号、Ｐ　　～Ｐ　　　, 　　　　年 | |
| 著　　　者  (共著も含む) | |  | |
|  | |  | |
|  | | | | | |