一般社団法人日本臨床検査自動化学会 評議員候補者の推薦届

一般社団法人日本臨床検査自動化学会

理事長　殿

平成　　　年　 月 日

標記について､下記のとおり必要事項を記載し、評議員候補者としてお届け申し上げます。

**評議員候補者**

所属­

(ﾌﾘｶﾞﾅ 　　　　　　 　　 )

 氏名： 　　　 　　 　 　電話番号：　　　 　　 　　　　(内線)

メールアドレス：

生年月日：　　　年　　月　　日（　　　歳）

**推薦事由**

**推薦人情報**

所属：­

氏名： 　　　　　 　　　　 　　電話番号：　　　　　　　　　　(内線)

メールアドレス：

※後日受理確認のメールを差し上げます｡

――――――――――――――――――――――――――――――――――――――――――――

事務局使用　受付日時：　　　年　　　　月　　　　日　　　 受付者： 　 受付番号：

**評議員候補者　情報**

か　　　　な　　：

氏　　　　名　　：

所　　　 属　　：

T　　E　　L ：　　　　　　　　　　　(内線)

F　　A　 X ：

E　–　m a I l ：

本会入会年月　 ：　　　　　年　　　　月

会　 員　 歴　　 ：　　　　　年間

生 年 月 日　　 ：昭和　　　年　　　　月　　　日（西暦　　　　年）

年　　　　齢　　 ： 　 歳

**評議員候補者　略歴**

最終学歴　　\_\_\_\_年\_\_\_\_月　\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_修了／卒業

取得資格　　\_\_\_\_年\_\_\_\_月　\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_取得

職歴　　　　\_\_\_\_年\_\_\_\_月　\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

　　　　　　\_\_\_\_年\_\_\_\_月　\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

　　　　　　\_\_\_\_年\_\_\_\_月　\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

主要な論文や発表を記載してください。：著者（全員）、表題、誌名、巻、号、ページ、年号を記入してください。 特に自動化学会誌への投稿、大会発表は漏れずにお書きください

|  |
| --- |
| 【自動化学会誌への投稿、大会発表実績】【自動化学会以外の実績】 |

その他（特記事項）：