

## 推薦書

平成 年 月 日

一般社団法人  
日本輸血・細胞治療学会  
理事長 大戸 斉 殿

推薦者 所属機関  
職 名  
氏 名 印  
住所〒

連絡先 電話  
FAX

日本輸血・細胞治療学会村上記念賞候補者として下記候補者を推薦します。

<small>ふりがな</small> 氏名	印	年齢	歳	( 年 月 日生)
所属機関	職務			
所在地〒	電話			
FAX				
推薦理由				

注意 推薦者は日本輸血・細胞治療学会評議員であること。

候補者履歴書

候補者氏名	印	年齢	歳 (	年	月	日生)
自宅住所〒						
			電話			
			FAX			
経 歴 (大学からの経歴を記入する)						
		年				
		年				
		年				
		年				
		年				
		年				
		年				
		年				
		年				
		年				
		年				
		年				
		年				

業績 リスト

(複写または別刷りを2部添付してください)

主要な書籍、論文等を10点以内で記入して下さい。 例 著者名(原著どおり):論文題名、雑誌名、巻(号):ページ、発行年