

# 日本臓器保存生物医学会評議員申請書

申請者	氏	名	申請年月日
ふりがな			20 年 月 日
氏名			
英文氏名: (First) (Family)		生年月日:	年 月 日
		入会年月日:	年 月 日
専攻分野: 臨床医学・基礎医学・工学・理学・薬学・農学・コーディネーター・その他( )			
卒業年次: 年		卒業大学/学部:	大学院:
所属:			
所属住所:			
所属TEL:			
自宅住所: 〒			
自宅TEL:		自宅FAX:	
連絡先(自宅・勤務先) TEL:		FAX:	
E-mail: @			
履歴	年 月	大学	学部卒
	年 月		
	年 月		
	年 月		
	年 月		
	年 月		
	年 月		
日本臓器保存生物医学会理事長殿 上記の者を日本臓器保存生物医学会評議員に推薦します。			
推薦理由:			
推薦者(評議員)	所属	20 年 月 日	
	役職	署名	印
学会記入欄			
受付日	選任年月日	20 年 月 日	

主要論文 (筆頭、共著を問わず、主要業績を10編以内)			
発表誌名	巻(号):頁～頁	発行年	著者名(3名以内) 論文題名