

日本肥満学会予防医学賞 応募用紙

履歴書

ふりがな

応募者氏名

生年月日

年

月

日(年齢

)

所属機関・職名

連絡先 Tel

Fax

e-mail

学歴 (年月：大学もしくは専門学校卒業以降)

職歴および研究歴 (年月)

【事務局記入欄 本会入会： 年 月 日 会員歴(年) 】

日本肥満学会予防医学賞 推薦書

被推薦者氏名(ふりがな)

生年月日 年 月 日（満 歳）

所属機関・職名

研究課題

推薦理由(400 字以內)

[illegible]

推薦者氏名(推薦者は日本肥満学会理事)

所属機関・職名

連絡先 Tel Fax e-mail

日本肥満学会理事長殿

年 月 日

日本肥満学会予防医学賞 研究内容

1. 受賞者の対象となる研究課題
2. 研究実績の要旨(200 字以内)と概要(2000 字以内)
3. 予防活動に関する実績の要旨(200 字以内)と概要(2000 字以内)
4. 予防活動に関する資料の代表的なコンテンツ 5 点まで
(例：〇〇書籍の監修・統括、〇〇講習会のオーガナイザー、肥満症予防に関する〇〇の研究費の獲得、肥満症予防に関する〇〇のチーム構築など)
5. 肥満症・メタボリックシンドロームの予防活動に関する今後の抱負
(1000 字以内)
6. 予防医学に関する日本肥満学会の今後の活動に対する提言(1000 字以内)

1～6 について順番に A4 用紙に記入すること。

4 については名称を記載し、PDF で提出すること。