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) |  |
|  |  |
|  |