NPO

法 人

日本腎不全合併症医学会評議員　就任申請書

　　　年　　　月　　　日

日本腎不全合併症医学会

理事長　土谷 健　殿

日本腎不全合併症医学会評議員への就任を　申請します

推薦理事（　　　　　　　　　　　　　　　　）※更新申請者は記載不要

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 会員番号 |  | 生年月日西暦　　　　　年　　月　　日（就任時に満65歳未満であること） | □ 男□ 女 |
| ﾌﾘｶﾞﾅ氏名 | 姓　　　　　 名　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 勤務先 | ﾌﾘｶﾞﾅ | 所属部署 |
| 名称 |
| 所在地〒 |
| 電話番号 （ 　 ） ―　　　　 　内線（ 　）E-mail： |  |

1,正会員歴:　――　より　――　年　※学会設立から５年間は適用しない

2,申請前5年間に本学術集会へ３回以上出席していること.※学会設立から５年間は適用しない

|  |
| --- |
| 第　――　回日本腎不全合併症医学会学術集会･総会　　参加 |
| 第　――　回日本腎不全合併症医学会学術集会･総会　　参加 |
| 第　――　回日本腎不全合併症医学会学術集会･総会　　参加 |

※1.2.については本学会設立から5年間は適用しない.

3,申請前５年間に腎不全に関する研究発表が5回以上あること．（共同演者でも可）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 学会名・雑誌名 | 発行年 | 演題名・論文名 | 発表者名 |
|  |  |  |  |

4, 申請前５年間に腎不全に関する著書・論文が3論文以上あること. (共著でも可)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 学会名・雑誌名 | 発行年 | 演題名・論文名 | 発表者名 |
|  |  |  |  |

※任期中に評議員会に少なくとも１回は出席していることが必要です.