（様式　１）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 一般財団法人日本消化器病学会  学会評議員推薦書 | | | | | |
| ふりがな |  | | | | |
| 被推薦者氏名 | 西暦　　　年　　月　　日　生 | | | | |
| 本学会会員番号 |  | | 入会年月 | 西暦　　　　年　　　月 | |
| 支部評議員 | 西暦　　　　年 | 専　門　医 | 西暦　　　　年 | 指　導　医 | 西暦　　　　年 |
| 所　　　　属 |  | | | 役　　　職 |  |
| 所属住所 | 〒  TEL　　　　　(　　　　　)  E-mail | | | | |
| 自宅住所 | 〒  TEL　　　　　(　　　　　) | | | | |
| 履　　　　歴  （医学部卒業年より） |  | | | | |
| 学　　　　位 | 取得年月 |  | | | |
| 論文名 |
| 他学会の評議員 |  | | | | |
| 日本消化器病学会　　殿  上記の者を日本消化器病学会評議員に推薦致します．  西暦　　　　　年　　　月　　　日  推薦者氏名 印  （本学会評議員以上）  支部長氏名 印 | | | | | |

※支部長氏名は支部審査通過後に支部事務局にて記名押印します。 （様式２，３は手書き不可）

（様式　２）

|  |
| --- |
| 過去５年間における日本消化器病学会総会・大会での発表（支部例会除く）  **主題演題等（必須条件）**  **主題演題（シンポジウム，パネルディスカッション，ワークショップ），国際セッション（国際交流フォーラム，JSGE-AGA Joint Meeting，JSGE-UEG Rising Stars，APTC，Asian Session等（各ポスターセッション除）），キャリア支援委員会特別企画，各種講演（特別講演、招待講演、総会ポストグラデュエイトコース）**  （年度，総会・大会，演題名，演者名（本人を含め3名迄）の順で記載すること） **※最も重要と思われる主題演題の抄録コピーを１部添付して下さい。** |
|  |

（様式２，３は手書き不可）

（様式　３）

|  |
| --- |
| 過去５年間における主要論文・著書（著者名，論文名，発表誌，巻，号，頁，年）  **※ うち１編は日消誌，JG誌またはCJGの総説（Review article），原著（Original article），速報（Rapid Communication），症例報告（Case report，Letter to the Editor），症例に学ぶ，Editorialを含むこと（必須条件）**  **※ 最も重要と思われる本学会機関誌（日消誌，JG，CJG）掲載論文の別刷を１部添付して下さい。** |
|  |

（様式２，３は手書き不可）