

## 記載要領〔佐藤記念 医療貢献薬剤師賞〕

### I 推薦書

#### 1 記載の仕方等

黒色で明瞭に記載して下さい。記載は簡明にし、各欄内に収めて下さい。別紙の添付はできません。

#### 2 「最終学歴」の欄

以下を含む記載をして下さい（例．○年○大学大学院○課程修了）。

- ・ 卒業年次、修了年次、中退年次等（西暦表記）
- ・ 大学名、大学院名等
- ・ 学部名、研究科名、課程名等
- ・ 卒業、修了、中退等

#### 3 「候補者の履歴」の欄

- ① これまで在籍した研究室名等・指導教員（研究者）名
- ② 当該研究を実施した機関あるいは組織とその期間
- ③ 国際交流、海外活動実績
- ④ 候補者および共同研究者の受賞歴

### II 推薦理由書

明瞭に記載して下さい。記載事項は簡明にし、文字数 2,000 字以内かつ図表を含め本用紙 3 枚以内に収めて下さい。別紙の添付はできません。（図表のみカラー可・西暦表記）研究業績に対してのみ記載して下さい。

### III 推薦研究業績一覧

下記の項目番号（1～4）を付し、各項目を黒色で記載して下さい。その際には以下の点に従って下さい。（西暦表記）

- ・ 記載事項は簡明にし、本用紙 2 枚以内に収める。
- ・ 件数が多い場合は主なもののみを記入する。
- ・ 研究内容別ないし活動内容別にまとめ、それぞれにおいては年代順に配列する。
- ・ 原著・総説と特許、報告書ならびに学会発表はそれぞれ分けて記載する。

#### 1 候補研究

候補研究または開発研究が発表された原著、総説および報告書等の著者名（全員を記入し候補者に下線を付す）、題名、雑誌名、巻、頁、西暦年、査読の有無、被引用件数、特筆すべき 5 件以内の論文を記載して下さい。特許を取得している場合、発明者（全員を記入し候補者に下線を付す）、特許公開番号または公告番号、西暦年（外国特許を含む）を記載して下さい。チーム医療等の医療実績の報告書がある場合にはこの欄に記載して下さい。代表的なもの（3 報以内）として別刷を提出した論文に○を付して下さい。

#### 2 候補者の学術発表

候補者本人の招待講演、主な学会発表を、題名、学会名、地名、西暦年月日を記載して下さい。

#### 3 候補研究の医療現場への貢献について

候補者の当該研究への貢献と、その結果としての医療分野への貢献について具体的に記載して下さい。

#### 4 共同研究者の受賞歴

本研究に関連する研究および類似の研究における共同研究者の受賞歴について、受賞者名、受賞年、賞の名称、受賞研究題目を記載して下さい。なお、1 の候補研究に記載した論文に関連するものがあればその番号を付して下さい。

第47回佐藤記念 医療貢献薬剤師賞受賞候補者推薦書

公益社団法人日本薬学会 会頭 岩渕 好治 殿

受付番号	Sd-
受付年月日	

\_\_\_\_\_年 月 日生

推薦者 氏<sup>ふりがな</sup>名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_ 会員番号 No. \_\_\_\_\_

連絡先 〒 \_\_\_\_\_

所属 \_\_\_\_\_

Tel : \_\_\_\_\_ E-mail : \_\_\_\_\_

推薦要項を確認し、チェック☑して下さい。

候補者の行動規範について確認しました。

行動規範に反していることが発覚した場合には、授賞取消となることを了承しました。

下記の通り推薦します。

記

佐藤記念 医療貢献薬剤師賞

候補者氏名		生年月日 (西暦)	
ふりがな:		_____年 月 日生	
和名:		最終学歴 (西暦)	
英名:		_____年	
_____ 会員 NO. _____		学位: _____ (英名 _____)	
所属機関		職名	
和名:		和名:	
英名:		英名:	
所在地 〒 _____			
TEL ( ) _____ - FAX ( ) _____			
E-mail _____			
研究題目			
和文:			
英文:			
候補者の履歴 (西暦)			
① これまで在籍した研究室名等・指導教員(研究者)名			
② 当該研究を実施した機関あるいは組織とその期間			
③ 国際交流、海外活動実績			
④ 候補者および共同研究者の受賞歴			

推薦理由書

候補者氏名 \_\_\_\_\_

Large empty rectangular box for writing the recommendation letter.

推薦研究業績一覧

候補者氏名 \_\_\_\_\_

- 1 候補研究 2 候補者の学術発表 3 候補研究の医療現場への貢献について 4 共同研究者の受賞歴

--