**2024年度　日本薬学会有功会員候補者推薦書**

　　　 **推薦人　 氏名**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  推 |  ふ り が な 氏　　　名 |  | 　　　　年　　月　　日生 　　　　　 （　 　　）歳 |
|  薦 候 | 現職・所属先および所在地 |  |
|  補 |  |  |  |
|  者 | 最終学歴（卒業年次） |  　　　　　　　　　　　　（ 　　　　） |  学位 |  |
|  推 薦 理由 |  |
|  ＡＢ 本主 会な で経 の歴 主・ な受 経賞 歴歴 ∧∧ 会非 員会 ∨員 　・ 　外 　国 　人 　∨ |  |
|  |
|  推 |  （例示） |  |
|  薦 |  選考基準1-  | 1）に該当 |
|  基 準 該 当 項 目 | 1. 会頭　　＊＊年度
2. ７０歳
 |

　注 ： 記載事項は簡明に各欄内に収めていただき別紙の添付は避けてくださるようにお願いします。