

# 2024 年度 日本薬学会有功会員候補者推薦書

推薦人 氏名

推薦候補者	ふりがな 氏名		年	月	日生 ( ) 歳	
	現職・所属先 および所在地					
	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 V員 ・外 国人 V						
推薦基準該当項目	(例示) 選考基準 1- 1) に該当 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お願いいたします。