様式２

2025年度 日本臨床検査医学会 学会賞応募申請書

「学術賞」「検査･技術賞」「若手研究者奨励賞」

※応募する賞として**「学術賞」「検査･技術賞」「若手研究者奨励賞」**の何れかを〇で囲んで下さい。

2025年　　月　　日

Ⅰ．応募申請者（主たる研究者）

フリガナ

氏　　名　　学位　　年　　月　　日生

所属機関　　役職

所在地　〒　　電話

E-mail　　FAX

自宅住所〒　　電話

FAX

日本臨床検査医学会会員歴：　　年　　月　　入会日：　　年　　月　　日

Ⅱ．研究の主題

(20字以内)

Ⅲ．研究の内容

Ⅳ．この研究の専門領域

Ⅴ．臨床検査との関わり

Ⅵ．応募申請者の経歴		
年	月	

Ⅶ．共同研究者氏名	所　属　機　関	役　職	学　位