

日本比較免疫学会 古田賞  
受賞候補者 推薦書

平成 年 月 日

日本比較免疫学会賞選考委員会 殿

推薦者氏名 \_\_\_\_\_ 印

古田賞大賞受賞候補者を下記のとおり推薦いたします。

1. 受賞候補者

(共同研究で候補者が複数の場合は、当該頁をコピーして全員の分を提出してください)

ふりがな 氏 名			職 名	
	( 才)			
住 所	〒			
所 属 機 関	名 称			
	住 所	〒		
	電 話		Fax	
	E-mail			
選考の対象 となる研究 テーマ				
略歴 (最終学歴と略歴)				

2. 推薦者（自薦の場合は空欄とする）

ふりがな 氏名		職名		
所属機関	名称			
	住所	〒		
	電話		Fax	
	E-mail			

3. 推薦の理由（研究の内容も含めて，枠内に納めて下さい）

--

4. 候補者の業績（選考対象となる研究テーマに関する主要な業績を選び、全著者名・発表年・論文表題・学協会誌名・巻号・頁を記載して下さい。用紙が足りない場合は、用紙をコピーして追加して下さい。）

添付書類

上記の論文の中から5編以内の別刷り、またはコピー。