

日本肝臓学会 (東) ・西部会評議員申込書 ←いずれかに○

申込年月日 平成 年 月 日 承認年月日 平成 年 月 日 ←記入しない

ふりがな			会員番号		
氏名			入会年月日	昭・平	年 月 日
			肝臓専門医番号		
生年月日	昭和	年 月 日	専門医取得年度	平成	年度
現住所	〒				
	TEL :	-	-	FAX :	- -
所属機関				職名	
所属機関 所在地	〒				
	TEL :	-	-	FAX :	- -
E-mail					
連絡先	〒				
最終学校 学部名	大学院の学歴は不要			学部 卒業年度	昭和 年 平成
職歴 足りなければ行を足して下さい。					
昭・平	年	月			
昭・平	年	月			
昭・平	年	月			
昭・平	年	月			
昭・平	年	月			
昭・平	年	月			
昭・平	年	月			
学位論文:					
推薦理由:					
推薦者氏名	推薦者 (部会評議員以上) の署名 (自筆) が必要。推薦者は1回1名しか推薦できない				

ローマ字				専門分野
氏名				
業績	最近5年間の主要な原著を5編以内、和文誌「肝臓」、欧文誌「Hepatology Research」、その他に分けて記入して下さい。別刷(コピー可)を添付して下さい。			
肝臓	○○○○、○○○○、○○○○、○○○○、○○○○、○○○○。C型肝炎多発地域における調査。肝臓 2014;55:458-462。 足りなければ行を足して下さい。			
Hepatology Research	○○ ○○, ○○ ○○, ○○ ○○, ○○ ○○, ○○ ○○。Factors responsible for the viral response to peginterferon plus ribavirin therapy. Hepatol Res 2014 ;44:1208-1214。 足りなければ行を足して下さい。			
その他	上記の書式に準じて下さい。足りなければ行を足して下さい。なお、申請には 肝臓学・肝臓病学に関する論文でファーストオーサー（もしくはコレスオインディン グオーサー）のものを1編以上、査読を経て掲載される学術誌に発表している。 の2点を満たすことが必要です。			
肝臓学会・総会・大会・地方会発表 最近5年間の主要な学術集会参加状況を記入して下さい。 発表者名の入っているプログラムコピーを添付して下さい				
		演者名	学術集会名	区分(PD、WS、口演・ポ スター等)
平成	年	月		
平成	年	月		
平成	年	月		
平成	年	月		
平成	年	月		
平成	年	月		
平成	年	月		
平成	年	月		

必要書類をそろえて頂き、各支部会事務局までその年の評議員会（部会が開かれる年はその初日、部会が開かれない年はその年のDDW初日）の2ヶ月前までお送り下さい。