令和　　　年　　　月　　　日

一般社団法人日本腎臓学会 理事長 殿

**評 議 員 候 補 者 申 請 書**

# 私は一般社団法人日本腎臓学会評議員に推薦していただきたく、必要書類を添えて申請致します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 会員番号 |  |
| ふりがな　　 | 専攻分野 | [ ] 内科・[ ] 泌尿器科・[ ] 小児科[ ] 外科・[ ] 病理・[ ] 薬理・[ ] 生理[ ] その他（　　　　　　　　） |
| 氏 名印　　　 |
| 生年月日 | 西 暦 |  | 年 |  | 月 |  | 日生 | [ ] 男　　・　　[ ] 女 |
| 入会年月日 | 西 暦 |  | 年 |  | 月 |  | 日 |
| 自宅住所 | 〒 |
| TEL　 | FAX　 |
| 所　属 | 所在地〒 |
| 名 称　 | 職 位　 |
| TEL　 | (内線 ) | FAX　 |
| E-mail address： |
| 出身校 | 大学名： | 西 暦 |  | 年卒業 |
| 大学院名： | 西 暦 |  | 年修了 |
| 学位：　　[ ] あり（[ ] 医学博士　・[ ] その他:　　　学博士） 　[ ] なし |
| 認定専門医 | （一社）日本腎臓学会の認定証について腎臓専門医：　[ ] あり　　[ ] なし 指導医：　[ ] あり　　[ ] なし |
| 基本学会の認定証について（所持するものに✔印をつけてください。）[ ] １．内科 [ ] ２．泌尿器科 [ ] ３．小児科 [ ] ４．外科 [ ] ５．その他 注：認定専門医証の写しをＡ４サイズで添付してください |

**業績取得単位表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 第１項 ≧ 4単位 | 単位 | 第２項 | 第３項 | 第５項 | 総単位≧40単位 |
| 第４項 ≧ 4単位 | 単位 | 単位 | 単位 | 単位 | 単位 |
| (１項＋４項)≧20単位 | 単位 |

注：１）総単位が40単位以上（但し、第１項≧4単位 + 第４項≧4単位 ≧ 20単位 ）あれば良く、
すべての業績を記載する必要はありません。

２）業績を裏付ける別刷またはそのコピーを添付し、必ずご氏名をマーカーでお示し下さい。

３）評議員の任期は5年です。再任を希望される場合は資格更新の手続きが必要となります。