（様式１）

**学会奨励賞**（推薦書、自己推薦書）＊どちらかを線で消す

日本女性医学学会理事長　殿

下記の者を日本女性医学学会　学会奨励賞の候補者に推薦致します。

**候補者：所属、現職、氏名**

**推薦理由：**

西暦　2025　年　　月　　日

所属、現職

　　推薦者氏名

（様式２）

**学会奨励賞**（推薦承諾書、申請書）＊どちらかを線で消す

日本女性医学学会理事長　殿

**選考希望部門：**

1つのみに○をつける。選考希望部門は選考過程において変更されることがあります。

基礎研究部門　　・　　臨床研究部門　　・　　看護研究部門

**希望する受賞講演演題名：**

**候補者略歴：**

生年月日　　西暦　　　年　　月　　日（満　　歳）

西暦　2025　年　　月　　日

所属、現職

　　　　候補者氏名

（様式３）

**学会奨励賞**　**研究内容の概要**

**候補者氏名：**

**研究内容の概要：**