**日本IDDMネットワーク１型糖尿病研究基金－第1回山田和彦賞－推薦書**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

認定特定非営利活動法人日本ＩＤＤＭネットワーク　御中

1型糖尿病研究基金-第1回山田和彦賞-として下記のとおり推薦します。

**候補者**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （ふりがな）  氏　　名 | 年齢  最終卒業学校及び学位　　　　　　　　　　　　　　　　専攻科目 | | | |  |
| 所属機関 |  | 所属機関における職名 | |  | |
| 業　　　績 | Ⅰ. 推薦業績  ※50字以内でタイトルをつけてください。  Ⅱ. 履歴  （研究歴を中心に、異動した研究機関、大学の学部・講座、業績等を記入してください）  　　年　　月  　　年　　月  　　年　　月  　　年　　月  　　年　　月  　　年　　月  　　年　　月 | | | | |
| 受　賞　歴 | 受賞名、受賞題目、受賞年月日を記入してください。 | | | | |
| 所属機関  所在地  （連絡先） | 〒 | | (TEL) | | |
| (FAX) | | |
| (E-mail) | | |

**推薦者**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （ふりがな）  氏　　名 | ※署名及び捺印してください。  最終卒業学校及び学位　　　　　　　　　　　　　　　　専攻科目 | | | |  |
| 所属機関 |  | 所属機関における職名 | |  | |
| 候補者との関係 |  | | | | |
| 所属機関所在地  （連絡先） | 〒 | | (TEL) | | |
| (FAX) | | |
| (E-mail) | | |
| 連絡責任者 | (氏　名)  (所在地)  (所属部署) | | (TEL) | | |
| (E-mail) | | |

**推薦理由**

|  |
| --- |
| ■研究の背景  ■研究内容  ■研究成果  ■研究の独創性・創造性  ■その他特記すべき事項（具体的な治療法の確立等今後の期待される研究成果等）  ■関連する国内外の研究状況  （推薦理由の各項目の長さは全体が２頁で納まるように適宜記載してください） |

**研究論文等**

|  |
| --- |
| 以下にタイトルを記載し、別刷・コピー等を添付してください。  ■賞と関連する研究成果を掲載した主な論文（タイトル、掲載誌、掲載年など）  ■学術誌上での業績紹介記事  ■その他誌上での紹介、新聞報道等    （原則として日本語での表記とします。日本語以外の資料は、検討対象にならない場合があります。） |