**日本小児血液・がん学会学術賞**

日本小児血液・がん学会理事長　殿

以下の通り日本小児血液・がん学会学術賞に応募いたします。

**氏名**：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

**所属**：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　　　　科）

住所：

〒

電話：　　　　　　　　　　　　　　E-mail

**会員番号**

**応募論文タイトル**

著者氏名・掲載雑誌名・発表年（西暦）・巻号（最初と最後のページ）

論文領域・分野（該当する番号を〇で囲んでください）

※なお、選考委員会の判断で別領域・分野へ変更される場合もございますのでご了承ください。

1. 基礎領域の血液疾患分野
2. 基礎領域の固形腫瘍分野
3. 臨床領域の血液疾患分野
4. 臨床領域の固形腫瘍分野

**自薦／他薦の別**何れかに〇（他薦の場合は推薦者名記載）

自薦

他薦　**推薦者所属・現職名**

**氏名**　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

**※**本賞の受賞者は1つの論文につき筆頭著者1名とさせていただきます。

筆頭著者と同等の著者が複数名いる場合は、下記承諾書に署名をいただいてください。

**承諾書**

申請者の本申請を承諾いたします。

**氏名**

**応募日**：　　　　　年　　　　月　　　　日

以上