

日本小児血液・がん学会  
小児がん病理病態研究学術奨励賞

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・がん学会小児がん病理病態研究学術奨励賞に  
「推薦」いたします。

氏名： \_\_\_\_\_

所属： \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ 科)

E-mail \_\_\_\_\_

推薦論文タイトル

\_\_\_\_\_  
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）

推薦者  
所属・職名 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ (印)

※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、下記承諾書または任意の様式で署名を提出  
ください。

承諾書

本申請を承諾いたします。

氏名 \_\_\_\_\_

応募日： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

以上