申請番号：

日本消化管学会　代議員立候補届

一般社団法人日本消化管学会　理事長　殿

　私は、日本消化管学会代議員選出細則[代議員選挙における被選挙権者の資格・条件]を満たす

有資格者として、代議員に立候補いたします。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請日（西暦）　　　　年　　　　月　　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　本人署名(自著)　　　　　　　　　　　　　　　(印)

１．立候補者

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | 生年月日(西暦) |  |
| 会員番号(数字の6ケタ) |  | 医籍登録番号\*ない場合は「なし」 |  |
| 入会年月日(西暦) |  | 医籍登録年月日(西暦)\*ない場合は「なし」 |  |
| 本学会認定証番号注1）(正規専門医・暫定専門医・暫定指導医・認定医から1つ) |  | 関連学会注２）専門医取得状況 | 学会名：認定証番号：有効期限： |
| 専門科（①～③より1つ選んで○で囲む） | ①　内科②　外科③　放射線科、小児科、病理、基礎（　　　　）・その他（　　　　）（領域を選んで○で囲む。基礎・その他の場合はカッコ内に具体的な専門を記入） |
| 所属学会名称とその理事・代議員等注3） |  |

注1）正規専門医を取得している場合は正規専門医認定証番号を記入(ほかの認定証番号は不要)。それ以外の場合は、暫定専門医、

　　　暫定指導医、認定医のいずれかの認定証番号を記入。無い場合は「なし」と記入。

注2）関連学会は日本内科学会・日本外科学会・日本病理学会・日本医学放射線医学会・日本小児科学会・日本救急医学会、日本

　　　消化器病学会、日本消化器内視鏡学会、日本消化器外科学会、日本小児外科学会いずれか一つを記入(複数ある場合代表的な

　　　もの一つのみ記入)

注3）現在、本学会以外に所属中の学会の主なものを3つまで記入。役職（理事・代議員）がある場合はそれも記載

　２．立候補者勤務先

|  |  |
| --- | --- |
| 勤務先名称 |  |
| 科・講座名 |  |
| 勤務先住所 | 〒 |
| 勤務先TEL/FAX | 　TEL：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 希望連絡先E-mailアドレス | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |

　３．業績

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No. | 著者名 | 論文タイトル | 書誌情報雑誌：巻、頁～頁、年著書名：出版社、頁、年 |
| １ |  |  |  |
| ２ |  |  |  |
| ３ |  |  |  |
| ４ |  |  |  |
| ５ |  |  |  |

　　　　\*共著可、日・英いずれでも可、証明する資料のコピー（雑誌名または書名、論文タイトル、著者名、共著者名、発表年の確認できる頁）添付要。

４．日本消化管学会における発表、司会、座長　（今回の選挙は第9回～第16回総会学術集会分が有効）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 学会開催回数 | 開催年月 | 経験したものに○ |
| 第　　　　　　　回 | 　　　　　　年　　　　　月 | 発　　表　・　司　　会　・　座　　長 |

＊複数回の経験がある場合は直近で主なもの一つを記入。証明する資料(プログラム等)コピー添付要。