**2024年度日本ビタミン学会企画・技術・活動賞受賞候補者推薦書**

**年　　　月　　　日**

**公益社団法人 日本ビタミン学会　会長　松浦　達也　殿**

**推薦者　氏名　　　　　　　　　　 　　印**

**住所・所属（〒　　　－　　　　）**

**Tel: 　　　　 ( )**

**E-mail:**

|  |
| --- |
| **業績題目** |
| **受　　賞　　候　　補　　者** | **受賞候補代表者** | **氏名** | **生年月日（西暦）****年　　月　　日** |
| **所属****職名** | **入会年月日****年　　月　　日** |
| **勤務先住所（〒 - ）****連絡先 Tel: 　 ( ) Fax: ( )** **E-mail:** |
| **最終学歴・修了年月**  |
| **共同候補者①** | **氏名** | **生年月日（西暦）****年　　月　　日** |
| **所属** **職名** |  |
| **勤務先住所（〒 - ）****連絡先 Tel: 　 ( ) Fax: ( )** **E-mail:** |
| **最終学歴・修了年月** |
| **共同候補者②** | **氏名** | **生年月日（西暦）****年　　月　　日** |
| **所属****職名** |  |
| **勤務先住所（〒 - ）****連絡先 Tel: 　 ( ) Fax: ( )** **E-mail:** |
| **最終学歴・修了年月**  |
| **共同候補者③** | **氏名** | **生年月日（西暦）****年　　月　　日** |
| **所属** **職名** |  |
| **勤務先住所（〒 - ）****連絡先 Tel: 　 ( ) Fax: ( )** **E-mail:** |
| **最終学歴・修了年月** |
| **勤務先機関****の推薦承諾** | **機関名称****代表者　　　　　　　　　　　　　　　印** |
| **機関所在地　　（〒 　 - ）****Tel: 　 ( )**  |

＊受賞候補者が個人の場合は、「受賞候補代表者」欄に記入し、「共同候補者」欄は記入不要。

**本業績における各候補者の役割・分担**

|  |
| --- |
|  |

**推薦理由**

|  |
| --- |
|  |

**業績要旨**（業績要旨には、本企画・技術・活動の成果によるメリットと今後の波及効果も併せて記載し、受賞対象業績の関連資料及び当該業績に関係する発表論文、総説、著書等があれば添付すること。）

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |