

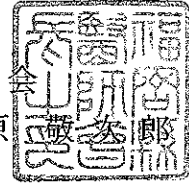


福岡医発第762号（総）

平成15年7月11日

各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会
会長 関 原



第11回ノバルティス地域医療賞受賞候補者の推薦について

標記につきましては、ノバルティス地域医療賞委員会から推薦方依頼がありました。

本賞は、全国各地で地域住民の保健衛生向上のために著しく貢献された日本医師会員を顕彰する制度です。受賞者は、各都道府県医師会長または日本医師会長からご推薦頂いた候補者の中から、ノバルティス地域医療賞委員会（委員長・坪井栄孝日本医師会長）にて選考されます。

つきましては、別添規定に該当される方がありましたら候補者推薦書により来る10月22日（水）までにご推薦いただきますようお願い申し上げます。

なお、

1. 推薦される場合は、あらかじめ電話等でご連絡願います。「候補者推薦書」をお送りいたします。
2. 該当者がない場合もその旨ご連絡下さい。

平成 15 年 7 月 1 日

都道府県医師会 会長殿

ノバルティス地域医療賞委員会



第 11 回ノバルティス地域医療賞候補者募集について

謹啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、今般、第 11 回目のノバルティス地域医療賞の候補者募集にあたり、貴医師会よりご推薦を賜りたくご案内申し上げます。

本賞は、全国各地で地域住民の保健衛生向上のために著しく貢献された日本医師会員を顕彰する制度です。受賞者は各都道府県医師会長からご推薦いただいた中から、ノバルティス地域医療賞委員会（委員長・坪井栄孝日本医師会長ほか）にて 5 名の選考を予定しております。

なお、本賞の贈呈式は平成 16 年 1 月を予定いたしております。

つきましては、貴医師会より同封の候補者推薦書にて、候補者一名をご推薦賜りますようお願い申し上げます。また、該当者がいない場合におきましても、お手数ですが、その旨を文書にて事務局へご連絡頂きますようお願い申し上げます。

なお、ご推薦に際しましては、叙勲ならびに日本医師会最高優功賞や他の医療賞などを受けておられない先生で、離島や僻地をはじめとした地域に密着した医療活動にあたっておられる先生方などを、ご優先に賜りますようお願い申し上げます。

謹白

記

1. 候補者推薦書送付締切日
平成 15 年 10 月 31 日（金曜日）

2. 候補者推薦書送付先
〒106-8618
東京都港区西麻布 4 丁目 17 番 30 号
ノバルティス ファーマ株式会社
渉外部内「ノバルティス地域医療賞委員会事務局」

担 当： 松林 滋、森本 加代
電 話： 03-3797-8519 または 03-3797-8627
ファクシミリ： 03-3797-4497

理事会協議

