



福岡医発第 201 号 (総)

平成 19 年 4 月 27 日



各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会 長 横 倉 義 武
(公印省略)

日本医師会最高優功賞受賞候補者の推薦について (お願い)

標記について、日本医師会設立記念医学大会が 11 月 1 日に開催されることに際しまして、日本医師会長から推薦方依頼が参りました。

つきましては、下記表彰規程第 3 条 (5) に該当される方がおられましたら、別添の「日本医師会最高優功賞候補者推薦書」にご記入の上、来る 6 月 27 日 (水) までにご推薦くださいますようお願い申し上げます。該当者のない場合も、その旨ご報告願います。

記

表彰規程第 3 条 (5) 〔最高優功賞〕

本会会員または医師会で、医学、医術の研究により、医学、医療の発展または社会福祉の向上に貢献し、特に功績顕著と認められるもので、都道府県医師会長の推薦したもの。

〔日本医師会最高優功賞候補者推薦書における注意事項〕

- ・過去に本賞を受賞された先生 (団体) は再度受けることはできません。
- ・様式 1 の「略歴」(主なる履歴) は 700 字以内、様式 2 の「主なる功績内容」は必ず 800 字～1200 字以内に収めるようにして下さい。また、記載する年月は西暦でなく元号で記入して下さい。パソコン等で作成の場合も 字数を必ずお守り下さるようご注意願います。
- ・資料の提出は不要ですので、お送り頂かなくて結構です。



日本医師会 最高優功賞 候補者推薦書

都道府県医師会長推薦

〔個人・団体〕 該当を○で囲んで下さい。

平成 年度

様式 1

個人候補	(ふりがな)		男・女	M T S	(11月1日現在) 年 月 日 (満 歳)	所 属 医師会名	医師会				
	氏 名					会員区分	A①	A②	B	C	
団体候補	(ふりがな)		設立年月日	M T S H	年 月 日	会員総数	(年 月 日現在) 名				
	団体名										
	代表者名										
(ふりがな)						電話番号	()				
現住所	〒□□□-□□□□										
〔推薦都道府県〕 医師会名 会長名 住所 電話番号						〔推薦郡市区〕 医師会名 会長名 住所 電話番号					
		公 印						公 印			
(元号で記入して下さい。) 略 歴(主なる履歴を記入して下さい。必ず700字以内に収めること。)											
年 月～ 年 月											

社団法人 日本医師会表彰規程（抜粋）

日本医師会定款第11条の規定に基づき、表彰規程を次のように定める。

（目 的）

第1条 この規程は、日本医師会（以下「本会」という。）のために著しい功績をあげた者に対する表彰その他本会の行う表彰等の実施について、定めるものとする。

（最高優功賞の対象者）

第3条(5) 本会会員又は医師会で、医学、医術の研究により医学、医療の発展又は社会福祉の向上に貢献し、特に功績顕著と認められるもので、都道府県医師会長の推薦したもの。

（表彰式）

第11条 表彰は、毎年11月1日開催の本会設立記念式典において、行うのを例とする。

This is a full-page view of a standard graph paper template. It features a uniform grid of small squares. The x-axis at the bottom is numbered from 0 to 40, with major labels every 5 units (0, 5, 10, 15, 20, 25, 30, 35, 40). The y-axis on the right side is numbered from 0 to 30, also with major labels every 5 units (0, 5, 10, 15, 20, 25, 30). The grid extends across the entire page area defined by these axes.

1 候補者は日本医師会会員であることが条件です。過去に日本医師会最高優功賞を受賞した先生（団体）は再度最高優功賞を受けることはできませんので、ご注意願います。所属医師会名、会員区分欄を必ず記入して下さい。

2 推薦者は都道府県医師会長に限ります。都道府県医師会長は郡市区医師会長より提出された候補者に対し審議し表彰規程に照らし功績顕著と認められた個人又は団体候補の中より1件に限り推薦して下さい。

3-① 個人候補 1段目の個人候補欄と3段目の現住所、電話番号等以下の項目を記入して下さい。
氏名は略字を用いしないで正確に書いて下さい。

② 団体候補 2段目の団体候補欄以下の項目を記入して下さい。

4 推薦都道府県医師会長名欄並びに郡市区医師会長名欄を記入し、それぞれ公印を押して下さい。

5 略 歴 団体は設立年月日、団体の主なる沿革、その他等を記入して下さい。
個人候補者は主なる履歴を記入して下さい。（必ず700字以内に収めて下さい。）

6 主なる功績内容 最近の功績を中心に項目別に区分し具体的に（いつ、どこで、何を、どのくらい、どのように、どのような効果をあげたか）説明し顕著な活動をした状況が十分把握できるよう記入して下さい。
（必ず800字から1,200字以内に収めて下さい。）

7 （注）パソコン、黒インク、黒ボールペン等ではっきり記入しオリジナルを提出して下さい。