

平成 24 年 4 月 27 日



各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会 長 松 田 峻一良
(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例年のとおり 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（3）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」に功績内容をご記入の上、来る 6 月 25 日（月） 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（3）〔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」候補者推薦に関する内規

日本医師会表彰規程第 3 条第 1 項第 3 号における都道府県医師会長からの最高優功賞候補者の推薦に際しては、次に掲げる事項を原則とする。

1. 推薦年の 4 月 1 日時点で満 70 歳以上であること。
2. 上記時点において、日本医師会会員歴 10 年以上であること。

〔日本医師会最高優功賞候補者推薦書における注意事項〕

1. 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。
2. 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。功績内容における被推薦者に対しては、敬称は用いないでください。
(記入例：～されています。→ ～した。 ～先生→ ～氏)
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。
3. 資料の提出は不要ですので、お送り頂かなくて結構です。

都道府県医師会長推薦〔個人・団体〕 該当を○で囲んで下さい。

様式 1

[illegible]

主な功績内容（必ず 800 字から 1,200 字以内に収めて下さい。）

[illegible]