

日本集中治療医学会評議員審査申請書 (I)

(20 年 月 日)

ふりがな		新任又は再任に○印	(事務局記入)																		
氏名		新任・再任	入会年月 年 月																		
生年月日	西暦 年 月 日生																				
学歴	大学(その他) 年 月卒業 大学大学院 年 月修了																				
学位	医学博士 有・無 その他の学位																				
所属機関	名称	職責名																			
	所在地	〒 TEL FAX																			
E-mail																					
専門分野	(複数も可)																				
認定記事	他学会の認定 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																				
<p>本会における最近5年間の活動 (支部会学術集会・地方会を含む)</p> <p>○学会での活動</p> <table border="0"> <tr> <td>学会・学術集会出席</td> <td>日本集中治療医学会学術集会</td> <td>支部学術集会・地方会</td> </tr> <tr> <td>2014年度2014年3月2日～2015年2月11日 (あり・なし)</td> <td></td> <td>(あり・なし)</td> </tr> <tr> <td>2015年度2015年2月12日～2016年2月14日 (あり・なし)</td> <td></td> <td>(あり・なし)</td> </tr> <tr> <td>2016年度2016年2月15日～2017年3月11日 (あり・なし)</td> <td></td> <td>(あり・なし)</td> </tr> <tr> <td>2017年度2017年3月12日～2018年2月23日 (あり・なし)</td> <td></td> <td>(あり・なし)</td> </tr> <tr> <td>2018年度2018年2月24日～2019年3月3日 (あり・なし)</td> <td></td> <td>(あり・なし)</td> </tr> </table> <p>座長 (回)</p> <p>機関誌査読 (和文誌 回) (英文誌 回)</p> <p>○日本集中治療医学会の役員、学会への貢献</p> <p>○勤務する施設での集中治療部門への関与のありかた</p>				学会・学術集会出席	日本集中治療医学会学術集会	支部学術集会・地方会	2014年度2014年3月2日～2015年2月11日 (あり・なし)		(あり・なし)	2015年度2015年2月12日～2016年2月14日 (あり・なし)		(あり・なし)	2016年度2016年2月15日～2017年3月11日 (あり・なし)		(あり・なし)	2017年度2017年3月12日～2018年2月23日 (あり・なし)		(あり・なし)	2018年度2018年2月24日～2019年3月3日 (あり・なし)		(あり・なし)
学会・学術集会出席	日本集中治療医学会学術集会	支部学術集会・地方会																			
2014年度2014年3月2日～2015年2月11日 (あり・なし)		(あり・なし)																			
2015年度2015年2月12日～2016年2月14日 (あり・なし)		(あり・なし)																			
2016年度2016年2月15日～2017年3月11日 (あり・なし)		(あり・なし)																			
2017年度2017年3月12日～2018年2月23日 (あり・なし)		(あり・なし)																			
2018年度2018年2月24日～2019年3月3日 (あり・なし)		(あり・なし)																			

日本集中治療医学会評議員審査申請書（Ⅱ）

1. 最近5年間の主な職歴

2. 5年間の業績（集中治療に関する研究）

- ・学会発表の場合 : 発表者. 学会名. 題名. 年度
- ・雑誌の場合 : 著者名. 題名. 雑誌名. 年 ; 巻 : 始頁 - 終頁
- ・書籍・単行本の場合 : 著者名. 分担項目題名. 編集者名. 書名. 出版社名 地名 :
年 ; 始頁 - 終頁

上記の記載の通り相違ありません。

20 年 月 日

氏 名

印

評議員候補者推薦状

日本集中治療医学会
理事長 西村 匡司 殿

20 年 月 日

被推薦者氏名： _____

上記のものを一般社団法人日本集中治療医学会の評議員として推薦します。

推薦者：
評議員氏名 _____ 印

所属 _____

推薦者：
評議員氏名 _____ 印

所属 _____