**一般社団法人　日本膝関節学会（JKS）**

**評議員申請書 ・ 推薦書**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 記入日 | | | ： | 西暦 | | 年 | | 月 | | 日 | |
| 氏名 | | ふりがな |  | | 性別 | | | | 生年月日 | | | | | |
|  | | | 男　・　女 | | | | 西暦 | 年 | | 月 | | 日 |
| 現住所 | 住所 | 〒 | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| TEL |  | | | FAX | | | |  | | | | | |
| 勤　務　先 | 名称 |  | | | 所属 | | | |  | | | | | |
| 住所 | 〒 | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| TEL |  | | | FAX | | | | TEL | | | | | |
| E-Mail |  | | | | | | | | | | | | |
| 出身大学 | |  | | | 卒業年次 | | | | 西暦 | 年 | | | | |
| 在籍医局 | |  | | | | 医師登録番号 | | | |  | | | | |
| JKS会員番号 | |  | | | | JKSまたはJOSKAS  入会年次 | | | | 年入会 | | | | |
| 過去5年間の業績 | | 論文数  (主著) | 編 | | | ／ | | 発表数 | | 回 | | | | |
| 査読制度の確立された雑誌に掲載された欧文主著論文名 | | | | | |  | | | | | | | | |

JKS評議員に立候補いたしたく、ここに申請いたします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者氏名 |  | 印 |

上記の者を、JKS評議員に推薦いたします。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 推薦者 署名  (理事) |  | 印 | 勤務先 |  |
| 推薦者 署名  (評議員) |  | 印 | 勤務先 |  |