

# 日本消化器内視鏡学会九州支部

## 評議員推薦書

ふりがな					
被推薦者氏名	(印) 年 月 日 生				
所 属		役 職			
所 属 住 所	〒	Tel.	( ) ( )		
		Fax.	( ) ( )		
自 宅 住 所	〒	Tel.	( ) ( )		
		Fax.	( ) ( )		
日本消化器内視鏡学会 入会年月日 (親学会)	昭和・平成 年 月 (会員歴 年)				
日本消化器内視鏡学会	専門医・指導医 (昭和・平成 年 月)				
履 歴 医学部卒業年より 簡単に					
学 位	年 月	論文名	雑誌名 (巻; 頁—頁、年)		
最近5年間、日本消化器内視鏡学会支部例会・大会・総会において					
1) シンポジウム、パネルなどの司会		無	有 ( )	回)	
2) 一般演題の座長		無	有 ( )	回)	
3) その他 ( )		無	有 ( )	回)	
最近5年間、日本消化器内視鏡学会支部例会・大会・総会での演題発表。 (新しい順に) 該当するものに○印を記入下さい。					
演 題 名	年 月	一 般 演 題	シンポ パネルなど	演 者	共 同
1)					
2)					
3)					
4)					
5)					
6)					
7)					
8)					
9)					
10)					

主要論文・著書 (消化器内視鏡に関する論文のみ。論文名、発表誌、年度)。  
筆頭論文には○印をつけて下さい。

### 関連学会認定医

関連学会名	取得年月
	年 月
	年 月
	年 月
	年 月

日本消化器内視鏡学会九州支部長 殿

上記の者を日本消化器内視鏡学会九州支部評議員に推薦します。

年 月 日 年 月 日

推薦者名  
(九州地区親学会評議員)

印 推薦者名  
(所属施設長)

印