（別紙1）

2024年度　聖マリアンナ医科大学

ダイバーシティ表彰(学術分野)　応募申請書

　申請年月日　西暦　　　　　年　　月　　日

ダイバーシティ・キャリア支援センター長　　殿

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 応募者氏名 | ふりがな | 印 | 性　　別 | 男　・　女 |
| 所　　　属 |  | 職　　　位 |  |
| 年　　　齢 |  歳 | 職員番号 |  |
| メールアドレス | 　　　　　　　　　　　　　　　　@ | 内線／PHS |  |
| 論文表題論文の種類について 該当項目を囲んで下さい | (論文種類 : 原著　・　症例報告　・　総説　) |
| 投稿雑誌名 |  | IF最新の情報を記載 |  |
| 発行年月 | 　20 　　年　　　月 | 巻・号 |  | 掲載頁 | 　　　　- |
| 論文概要(200字迄) |  |
| 応募者担当部分 | 申請論文が共著の場合、応募者の担当部分を簡潔に記述してください |
| ライフイベントにおいて努力している点　　　　小学校3年生までのお子さんをお持ちの方は、右記該当項目を囲み、家事や育児と研究との両立において努力している点を記述して下さい。子供の年齢と学年は全員分記載して下さい(複数の場合、書式変更可)。 | 配偶者 | 有 ・ 無　→有の場合 | 同居 | 有　・　無 | 就労 | 有　・　無 |
| 就労していない場合、その理由を記述してください |
| 子の人数 | 人 | 年齢(学年) | 　 　歳 (　 　　 学校　 　　 年生) |
| 家事や育児と研究との両立において努力している点 (150字迄) |
| 応募資格確認該当項目を囲んで下さい。\*申請者以外の著者が学位取得に使用した場合も含む。　 | 学位論文\* | 該当する ・ 　 該当しない |
| 過去の前田賞受賞論文 | 該当する ・ 　 該当しない |
| 本年度の前田賞に応募 | 該当する ・ 　 該当しない |

上記の者を推薦します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 所属長氏名 |  | 印 |  | 受付 |  |

※このページはA4　1枚とする（罫線の位置も含め様式の改変不可）

（別紙２）

西暦　　　年　　月　　日

ダイバーシティ・キャリア支援センター長　殿

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 推薦者 | 所　属　 |  |
|  | 氏　名 |  | 印 |

**2024年度ダイバーシティ表彰(学術分野） 推薦書**

　次の者は学術分野における功績が顕著でありますので、ここに推薦いたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 所　属 |  |
| 氏　名 |  |
| 推薦理由 |  |

* このページはA4　1枚とする（罫線の位置も含め様式の改変不可）