# 日本臨床細胞学会九州連合会

## 理事長候補者申請書

### １．基本情報

氏名（ふりがな）：

生年月日：

所属機関・部署：

職名：

連絡先住所：

電話番号：

E-mail：

### ２．学会関連歴

日本臨床細胞学会 会員番号：

入会年：

九州連合会での役職歴（理事・評議員・委員会委員など）：

日本臨床細胞学会本部での役職歴（該当あれば）：

### ３．学歴・職歴

最終学歴：

主な職歴（年月を記載）：

### ４．資格・専門領域

医師免許／細胞検査士／細胞診専門医 等：

専門分野：

### ５．研究・教育活動

学会発表（主要なものを３件以内）：

論文（主要なものを３件以内）：

教育・研修活動への関与：

### ６．抱負（800字以内）

（理事長に立候補するにあたっての所信・抱負を記載してください）

### ７．推薦（必要な場合）

推薦者氏名・所属：

推薦理由（200字以内）：

### ８．署名

申請日：令和　　年　　月　　日

申請者署名：