**日本動脈硬化学会 第2回（2023年度）メディカルスタッフ賞**

**応募用紙（代表申請者のみ）**

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな |  |
| 氏 名  （代表申請者） |  |
| 会 員 歴 | 年　 （会員番号　　　　　　　　　　　　　　　　 　） |
| 生 年 月 日 | 年 月 日 歳 |
| 所属機関・部署 |  |
| 所 属 住 所 | 〒  電話番号： e-mail： |
| 職種・職名  称号等 |  |
| 略　　歴\* |  |
| 本学会での  主な活動歴 |  |

＊略歴には、最終学歴・職歴は含めること。