**一般社団法人日本フットケア・足病医学会**

**評議員　立候補申請書**

一般社団法人

日本フットケア・足病医学会

理事長　殿

　　　私は日本フットケア・足病医学会評議員として立候補いたします。

ふりがな ふりがなを入力

氏名 氏名を入力

生年月日 （西暦）

所属先名 所属先名を入力

所属部署 部署名を入力

職種  医師　看護師　その他　（　その他職種名　　　　）

専門分野  形成外科　 心臓血管外科　 血管外科　 整形外科  
 外科　 循環器　 腎臓・透析　 糖尿病内科　 皮膚科　 看護　 技師・その他（　その他専門分野を入力　　）

所属住所 〒郵便番号を入力   
 所属先住所を入力

TEL　電話番号を入力　　　　　FAX　FAX番号を入力

E-mail 勤務先メールアドレスを入力

自宅住所 〒郵便番号を入力   
 自宅住所を入力

TEL　電話番号を入力　　　　　FAX　FAX番号を入力

E-mail 勤務先メールアドレスを使用しない場合に入力

最終学歴 　卒業校名を入力　　　　　卒業年度　（　　　　　年　　　月　）

所属学会や団体等および役職

認定資格等

研究助成・受賞歴他

日本フットケア・足病医学会　　入会年月　日付を選択

　　　会員番号　5桁の数字を入力

推薦者（本学会評議員2名の推薦が必要）

　理事氏名を入力　　　　（　所属先を入力　　　　　　　　　　）

　理事氏名を入力　　　　（　所属先を入力　　　　　　　　　　）

**業績目録（学会報告）**

※フットケアに関連する発表に限る。本人が筆頭演者の場合は演題名に◎印を付ける。

『区分』は、次の該当番号を記入　①シンポジウム　②パネルディスカッション　  
③一般演題　④特別講演　⑤教育講演（学会セミナー講師含む）　⑥座長・司会

1. 区分　区分を選択　　演題番号　　　　　講演学会名

演題名　主要演題５つまで入力

1. 区分　区分を選択　　演題番号　　　　　講演学会名

演題名　主要演題５つまで入力

1. 区分　区分を選択　　演題番号　　　　　講演学会名

演題名　主要演題５つまで入力

1. 区分　区分を選択　　演題番号　　　　　講演学会名

演題名　主要演題５つまで入力

1. 区分　区分を選択　　演題番号　　　　　講演学会名

演題名　主要演題５つまで入力

**業績目録（論文・著書）**

※フットケアに関連する発表に限る。本人が筆頭著者の場合は、『論文題名』に◎印をつける。

『区分』は、以下の該当番号を記入　  
①原著　②研究　③症例または経験　④総説　⑤著書　⑥その他

1. 区分　区分を選択　雑誌名　　　　　　　　　　　　号数・掲載頁

論文題名　主要論文５つまで入力

1. 区分　区分を選択　雑誌名　　　　　　　　　　　　号数・掲載頁

論文題名　主要論文５つまで入力

1. 区分　区分を選択　雑誌名　　　　　　　　　　　　号数・掲載頁

論文題名　主要論文５つまで入力

1. 区分　区分を選択　雑誌名　　　　　　　　　　　　号数・掲載頁

論文題名　主要論文５つまで入力

1. 区分　区分を選択　雑誌名　　　　　　　　　　　　号数・掲載頁

論文題名　主要論文５つまで入力