

医学生の活動（地域公衆衛生あるいは社会・文化領域）への
顕彰および助成金

応募・推薦用紙

受付番号

■ どちらかに○をお付けください。	
A 個人	B 団体
■ 応募するテーマ・タイトル・内容	
■ 応募者氏名（複数の場合は全員の氏名を書き、代表者に◎、医学生に○をつける）	
■ 代表者の所属・職名・肩書き・学年など	
■ 推薦者（所属・職名・肩書きなど）	
印	
■ 応募者の連絡先	
〒	
電話番号	FAX番号
メールアドレス	
■ 応募または推薦の理由	
※ 他に、応募する内容に関して概要を800字程度にまとめ、添付してください。	
■ 過去の活動実績	