|  |
| --- |
| **医学生懸賞論文 Student Doctor プラタナス大賞 応募用紙** |
| 論文タイトル： |
| ：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　大学名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学部・学科：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学年：　　　　　　　 |
| 連絡先：携帯番号　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　メールアドレス　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 住　所：　〒　　　 |
| Student Doctor　認定年月日　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日 |
| 【応募署名欄】◎提出前に提出書類に不備がないか確認後、応募者は、以下の□に✓を記入の上、署名すること。☐ 私は、本懸賞論文の実施要項に同意し、懸賞論文を提出します。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　　　年 　　月 　　日応募者氏名 　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 【大学内の教員による推薦】上記論文について、実施要項を踏まえていることを確認いたしましたので、審査をお願いいたします。所属：職名：教員氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 印 |

※ 提出期間：令和4年7月20日（水）～ ~~令和４年9月30日（金）~~東京都医師会必着（厳守）

**⇒令和4年10月14日（金）**

◉　応募先：東京都医師会　広報学術課（gakujyutsu@tokyo.med.or.jp）