**特定非営利活動法人 日本緩和医療学会**

**《 業績書 》**

　　年　　月　　日

氏名（自筆）　　　　　　　　　　　　　印

1.原著論文・症例報告

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 著者名（全員,申請者に下線） | 題目 | 発表誌 | 発行年 | 巻（号） | 初頁－終頁 |

2.学会発表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 演者名（全員,申請者に下線） | 題目 | 学会名 | 開催地 | 発表年 |

\* 緩和医療に関する業績を、直近の主要なものから記載して下さい。上記の記入欄の範囲内にご記載下さい。

\* 原著論文または症例報告は筆頭の業績のみを1件以上（3件以内）で、著者名（印刷順に全員連記し、申請者に下線を引く）、題目、発表誌、発行年、巻（号）：初頁－終頁を記載して下さい。

\* 原著論文または症例報告の別刷または全文コピー（A4用紙の片面にコピー）を同封して下さい。

\* 論文が医学博士号の場合は、その旨を記載して下さい。

\* 学会発表は筆頭の業績のみを1件以上（3件以内）で、演者名（全員連記し、申請者に下線）、題目、学会名、開催地、

　発表年を記載して下さい。

\* 筆頭の業績以外は評価の対象になりません。

\* 学会の主催者は学術団体や公的機関とし、企業が主催あるいは共催しているものは除外します。

\* 学会発表は学会抄録集で確認できるものに限ります。1件につき学会名、開催期間、場所、発表抄録等のコピーを

　A4用紙片面2枚以内にまとめたものを同封して下さい。

\* 本学会ホームページの「専門医関連Q＆A」で必ずご確認下さい。