

第7回「<sup>さんじょう</sup>山上の<sup>ひかりしょう</sup>光賞」候補者推薦書

締切り：2021年9月22日（水）

E-mail: info@sanjo-no-hikari-sho.com

FAX: 03-4243-2031

**I. 候補者情報**（氏名、所属、役職は日英併記でお願いします。）

氏名： \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

所属： \_\_\_\_\_

Affiliation: \_\_\_\_\_

役職： \_\_\_\_\_

Title : \_\_\_\_\_

生年月日： \_\_\_\_\_（西暦） \_\_\_\_\_（満 歳）

候補者連絡先： 会社 自宅

住所： 〒 \_\_\_\_\_

Tel : \_\_\_\_\_ Fax : \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

**II. 推薦部門**（推薦したい部門にXをつけて下さい、但し、1つのみとさせていただきます。）

80歳以上の部

医師部門

研究者部門

看護・保健部門

NPO・ボランティア部門

公衆衛生部門

35歳以下の部

医師部門

研究者部門

看護・保健部門

NPO・ボランティア部門

公衆衛生部門

### **III. 推薦理由**

(同封のパンフレット 2 頁に記載している審査基準を参考に、候補者の活動概要、業績等を簡潔に 1200 文字以内にまとめてください。新聞記事、論文、パンフレット等、参考となる資料があれば A 4 片面 10 枚以内で、別途事務局まで送付願います。資料等返却をご希望の場合はその旨事務局までお知らせください。)

## IV.候補者略歴

(学歴、職歴、活動歴など)

## V.推薦者情報

(氏名、所属、役職は日英併記でお願いします。)

氏名： \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

所属： \_\_\_\_\_

Affiliation: \_\_\_\_\_

役職： \_\_\_\_\_

Title: \_\_\_\_\_

候補者とのご関係:(ご存知の場合)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

推薦者連絡先： 会社 自宅

住所： 〒 \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

私はこの推薦書の「候補者」の欄に記載した人物を「山上の光賞」候補者として推薦致します。

推薦者署名 \_\_\_\_\_

- \* 貴殿の他にこの候補者を推薦される方がおられましたら、推薦状を添付願います。(様式不問)
- \* 審査結果は候補者を推薦された方全員、及び受賞者に選出され方にご連絡致します。
- \* お送り頂きました個人情報は当事務局にて厳重に管理致します。資料等返却をご希望の場合はその旨事務局までご連絡願います。

ご協力ありがとうございました。

この件に関するお問い合わせ先  
「さんじょう ひかりしょう山上の光賞」事務局  
〒105-0001 東京都港区虎ノ門 4-3-20  
神谷町 MT ビル 14F (株) PRISM 気付  
Tel: 03-5404-3813 / Fax: 03-4243-2031  
www.sanjo-no-hikari-sho.com