日本セラミックス協会関東支部長 殿

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受付日付 | 年 　　月　 日 | |  | 推 薦 者  (自薦も含む) | 氏 名 |  |
|  | 所 属 |  |  |
|  | 技術・技術奨励 |  |  |  |
| e-mail |  |
| Tel |  |

　　(記入しないこと) 　　　　　　　　　　　　　(推薦者あるいは申請者が記入)

西暦　　　年 　月 　日

**協会賞　支部推薦申込書** 　　　　日本セラミックス協会 関東支部

Ａ１.協会賞の種類 技術賞 ・　技術奨励賞

Ｂ１.氏名 代表者　 　　　(ふりがな)

２. 生年月日 西暦　　　年　　　月　　　日

３. 年　齢※ 　　　歳　　　ヶ月　※ 2025年4月1日現在

４. 最終学歴 西暦　　　年　　　月　卒業・修了

５. 学位

６. 所属機関名 　　　　　　　　　　（役職）

７. 所 在 地※

※所属機関あるいは在住地の都県名（関東圏内）を記入してください

８. セラ協会員歴 現在 個人 ・ 特別　会員　　　会員番号

（特別会員の組織に所属する個人の場合は特別会員会員番号を記入）

会員歴 　　年　　ヶ月（復会の場合は中断前の会員歴を加算可）

※ 2025年4月1日現在

９. 申請回数 今回が　　　回目

10.協会賞関係の受賞歴（同一または類似の内容での受賞の有無） 　無 ・ 有

有りの場合：（受賞年）　　　年／(賞名)　学術賞 ・ 進歩賞 ・ 技術奨励賞

11.その他の関係賞の受賞歴（類似の内容での受賞の有無） 　無 ・ 有

有りの場合：（受賞年）　　　年／(賞名・業績名)

　　　　　　　　　　 （団体名）

Ｃ１. 業績の題目（３０文字以内）

Ｃ２．業績推薦理由（５００字以内）

|  |
| --- |
|  |

◆年月は西暦でご記入ください

Ｃ３．技術賞グループ構成員リスト（技術奨励賞は必要ありません）

※技術賞グループ推薦における代表者を除く２人目以降の情報を以下にご記入ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名（ふりがな） | 所属機関名・役　職・学　位 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Ｃ４．技術賞事務連絡者（技術奨励賞は必要ありません）

　　　　　 氏　名

連絡先　 〒

TEL FAX

E-mail