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 |  |  |
|  | 貢献 |  |  |  |
| 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 セラミックス貢献賞 教育・試験部門

 Ｂ１.氏名 　　　(ふりがな)

２. 生年月日 西暦　　　年　　　月　　　日

３. 年　齢※ 　　　歳　　　ヶ月　※ 2023年 4月 1日現在

４. 最終学歴 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（復会の場合は中断前の会員歴を加算可）

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： (賞名)

Ｃ１. 申請課題名（３０文字以内）

Ｃ２．推薦理由概要（５００字以内）

|  |
| --- |
|  |

◆年月は西暦でご記入ください