

第 1 5 回 永井隆平和記念・長崎賞 候 補 者 推 薦 書

長崎・ヒバクシャ医療国際協力会
会 長 森 崎 正 幸 様

(推薦者が個人の場合) (推薦者が団体の場合)

年 月 日

推 薦 者	住 所	所 在 地	
	電 話 番 号 / F A X 番 号		
	所 属 ・ 役 職 団 体 名		
	氏 名	代 表 者 (職・氏名)	印
(団体の場合は記入担当者の職・氏名)			

下 記 の 候 補 者 を 推 薦 し ま す 。

記

個 人 ・ 団 体 の 別	個 人 ・ 団 体 (い ず れ か を 〇 で 囲 ん で 下 さ い)
氏 名 (フリガナ)	団 体 名
所 属 ・ 職 名	代 表 者 職 氏 名
住 所	所 在 地
電 話 番 号 / F A X 番 号	
主 な 経 歴 ・ 年 月 順 に ご 記 入 下 さ い (個 人 の 場 合) ・ 生 年 月 日 、 学 歴 、 職 歴 、 受 賞 歴 等 を ご 記 入 下 さ い。 (団 体 の 場 合) ・ 設 立 年 月 日 、 設 立 に 至 る 経 緯 、 設 立 の 目 的 、 設 立 後 の 経 緯 等 を ご 記 入 下 さ い。	
主 な 業 績 、 活 動 歴 ・ 年 月 順 に ご 記 入 下 さ い ・ ヒバクシャ医療の向上 発 展 に 対 す る 貢 献 に 関 す る も の を ご 記 入 下 さ い。	

<p>主な著作、出版物等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ヒバクシャ医療に関する著作、出版物名、発表（発行）年月、発行所等をご記入下さい。 	
<p>推 薦 理 由</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ヒバクシャ医療の向上発展に対して候補者がどのような貢献をしたかという観点から、具体的にご記入下さい。 	
<p>添付した関係資料 [添付資料返却の要否] 要 ・ 否</p>	
<p>上 記 以 外 の 関 係 資 料 の 所 在</p>	