**「日本臨床栄養代謝学会の認める全国学会・地方会・研究会」新規認定申請書**

|  |  |
| --- | --- |
| 研究会名 |  |
| 代表世話人氏名 |  |
| 担当者氏名 |  |
| 事務局所在地 |  |
| 住所 | 〒 |
| TEL |  |
| メールアドレス |  |

注意：**提出書類の右上に下記の１）～１２）の番号を記入**し、提出漏れがないかチェック欄に

レ点を記入の上、この用紙も同封してください。

**提出書類は、直近２年間分をお送りください。**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **番号** | **条件** | **提出書類** | **チェック欄** |
|  1） | 臨床栄養に関する全国学会・地方会・研究会であること |  |  |
|  2） | 2年以上継続して定期的に学術集会が開催されていること | 証明できる書類の提出（学術集会プログラム等） |  |
|  3） | 抄録原稿がデータ化されていること | 抄録原稿をCD（ワードデータ）にて提出 |  |
|  4） | 会則が添付されていること | 会則又は規約の提出 |  |
|  5） | 事務機構があること（事務局組織、規約があること） |  |
|  6） | 代表世話人、世話人が明示されていること | 証明できる書類の提出 |  |
|  7） | 特別演題と一般演題があること | プログラムの提出 |  |
|  8） | 多職種が参加していること | 証明できる書類の提出（参加者の名簿等） |  |
|  9） | 参加者の施設数が10施設以上であること |  |
|  10） | 参加者の人数が50名以上であること |  |
|  11） | 開催時間が概ね3時間以上であること | プログラムの提出 |  |
|  12） | 主催がメーカー単独ではないこと（共催は可） | プログラムの提出 |  |
|  ※ | 定期刊行物への抄録集掲載の有無（※無の場合、審査承認後、J-STAGE（学会誌JSPEN）へ掲載させていただきます。） | 有り：掲載された抄録のコピーを提出 |  |
| 無し：提出書類3）にて対応 |