**小越章平記念Best Paper in The Year 2023申請書**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者名 |  | | 学会会員No. |  |
| 施設名 |  | | | |
| 所属部署 |  | | | |
| 連絡先 | 〒  TEL：  FAX：  E-Mail： | | | |
| 共同研究者名 |  | | | |
| 研究テーマ |  | | | |
| 掲載論文  タイトル |  | | | |
| 【研究概要】　800字程度 | | | | |
| 掲載誌 | | 巻・号・頁・発行年 | | |

【申請書送付先】 　　　　　応募締切：2023年6月30日（事務局必着）

〒103-0022

東京都中央区日本橋室町4丁目4ー3喜助日本橋室町ビル 4階

一般社団法人 日本臨床栄養代謝学会　「AWARD選考委員会」 宛

TEL：03-6263-2580　FAX：03-6263-2581