

화이자의학상 신청서

수상 후보자	성명	국문				사진 (3.5×4.5cm)
		영문				
		소속				
		전공	직위			
수상대상 연구논문	응모 부분	<input type="checkbox"/> 기초의학 <input type="checkbox"/> 임상의학 <input type="checkbox"/> 중개의학				
	논문 제목					
	논문 발표지			발표 일자		
	연구 구분	<input type="checkbox"/> 단독 <input type="checkbox"/> 공동	해당 논문의 연구비 지원기관			
<p>본인은 대한민국의학한림원에서 주관하는 제 21 회 화이자의학상에 응모하며 다음과 같은 관련 서류를 제출합니다.</p> <p>첨부 : 1. 이력서 1부. 2. 추천서 1부. 3. 수상대상 연구논문 1편 4. 관련 연구논문 (5)편</p> <p style="margin-top: 10px;">2023. . .</p> <p style="margin-top: 10px; text-align: right;">신청인 (인)</p> <p style="margin-top: 20px;">대한민국의학한림원 원장 귀하</p>						

이 력 서

성명					
소속		직위			
주소					
국적		전화			
생년월일	(만 _세)	휴대폰			
의사면허번호		전자메일			
학 력	기간	학교	전공	학위	비고
	년 월 - 년 월				
	년 월 - 년 월				
	년 월 - 년 월				
	년 월 - 년 월				
경 력	기간	기관		직위	비고
수상 경력	시상 기관	상의 명칭	수상년월일	비고	

화이자의학상 추천서

수상 후보자	성명	
	소속 및 직위	
	주소	
추천 이유 (피추천인의 연구 업적을 중심으로)		
<p>본인은 대한민국의학한림원에서 주관하는 제 20 회 화이자의학상의 수상 후보자를 위와 같이 추천합니다.</p> <p>추천인 성명 : 소속 및 직위 :</p> <p>인</p> <p>대한민국의학한림원 원장 귀하</p>		

공동제1저자 및 공동책임(교신)저자의 학술상 대상 논문 제출 동의서

수상 후보자	성명		
	소속		
	전공		직위
수상 대상 연구 논문	논문 제목		
	논문 발표지	(Vol., No., Page, Year)	
본인은 위 논문의 공동제1저자, 공동책임(교신)저자로서 위 저자가 학술상에 지원하는 것에 대하여 동의합니다.			
소속 대학(병원) : _____ 성명 : _____ (인)			
소속 대학(병원) : _____ 성명 : _____ (인)			
소속 대학(병원) : _____ 성명 : _____ (인)			
소속 대학(병원) : _____ 성명 : _____ (인)			
소속 대학(병원) : _____ 성명 : _____ (인)			
소속 대학(병원) : _____ 성명 : _____ (인)			

※ 제1저자 및 책임(교신)저자가 공동일 경우에는 모두 동의서를 제출하여 주시기 바랍니다.