２０２６年度
横浜市立大学医学研究奨励賞申請書

研究者氏名	
所属・職	
E-mail	

研究課題（☐ 基礎研究　　☐ 臨床研究　　いずれかに✓印をつけてください）

研究目的

研究方法

これまでの研究経過および成果

今後の研究計画

研究の特色

推薦者

㊞

推薦理由

（枠は計 2 枚まで拡張可）

経　歴　書

年　　月　　日現在

ふりがな	男　・　女
氏　　名　　㊞	
年　　月　　日生（満　　才）	
ふりがな	
現住所　〒　　－ 電話番号（　　）　　－	

(1)　学　　歴　　(2)　職　　歴　　(3)　免許・学位

年（西暦）	月	日	(1)　学　　歴

業　績　目　録

（氏名）

区　分	番　号 (区分毎)	1 原　　著（著者名・題名・誌名・巻・初頁～終頁・年，学位論文には○印を付す，Corresponding Author には＊印を付す） 2 著　　書（著者名・書名・分担項目名・初頁～終頁・発行所・年） 3 学会発表（主に特別講演・シンポジウム・国際学会等を記入；発表者・題名・会名・場所・年） 4 研究助成金（タイトル・研究費区分・取得年度・金額） 5 加入学会（学会名・役職名等） 6 受 賞 歴	Impact Factor をご記入下さい

業　績　目　録

（氏名）

代表論文（３編まで）の要旨を４００字以内でお書き下さい。

代表論文　1	
論 文 名	
著 者 名 (申請者に下線)	
掲載雑誌	巻、　　頁～　　頁、　　年
研究機関	
研究時期	次のいずれかに✔を入れてください。☐大学院生時　☐ポスドク時　☐研究室を主宰後　☐その他
論文要旨 40 字×10 行 明朝 10.5 p	

代表論文　2	
論 文 名	
著 者 名 (申請者に下線)	
掲載雑誌	巻、　　頁～　　頁、　　年
研究機関	
研究時期	次のいずれかに✔を入れてください。☐大学院生時　☐ポスドク時　☐研究室を主宰後　☐その他
論文要旨 40 字×10 行 明朝 10.5 p	

代表論文　3	
論 文 名	
著 者 名 (申請者に下線)	
掲載雑誌	巻、　　頁～　　頁、　　年
研究機関	
研究時期	次のいずれかに✔を入れてください。☐大学院生時　☐ポスドク時　☐研究室を主宰後　☐その他
論文要旨 40 字×10 行 明朝 10.5 p	