

令和8年度（第28回）浦添市医師会学術奨励賞申請書

(ふりがな) 申請者氏名	(ふりがな： 氏名：
職種	
所属機関名	
演 題 (抄録と同一とする)	
発表年月日	令 和 年 月 日
発表した学会名 または研究会名	

- ① 令和8年度（第28回）学術奨励賞申請書、②抄録・スライドをE-Mail もしくはUSB等の電子媒体で**令和8年5月15日（金）（必着）**までに浦添市医師会事務局へご提出下さい。USB等の電子媒体はこの学術奨励賞申請書と共に本会事務局にお持ちいただいても構いません。

提出先

郵送・来所の場合：〒901-2132 浦添市伊祖3-3-1アルマーレ101
 一般社団法人浦添市医師会宛

E-Mailの場合：info@uraishi.or.jp

※件名に「令和8年度（第28回）学術奨励賞応募」とご入力ください。