（西暦）　　　　年　　 月　 日

日本網膜硝子体学会　理事長 殿

日本網膜硝子体学会　“データサイエンス時代の次世代研究者育成プログラム”

申請書

下記内容の通り、貴学会が主催するプログラムへの参加を申請致します。

**１．申請者**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ふ り が な | 　 | 学会会員番号 |
| 氏　　　名 | 　 |  |  |
| 生年月日（西暦） | 　 | 年齢 | 　　 |
|
| 所属機関名 | 　 |
| 職名 | 　 |
|
| 所属機関住所 | 　 |
| 　 |
| 　 |
| 所属機関TEL | 　 |
| E-mail | 　 |

**２．略歴**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年  | 月  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**３．志望動機 (400文字程度)**

|  |
| --- |
|  |

**４．データサイエンスを今後どのように活用したいと考えていますか？ (400文字程度)**

|  |
| --- |
|  |

**５．自己アピール (研究歴等、400文字程度)**

|  |
| --- |
|  |

**６．指導医の承認　あり　・　なし　（承認した指導医の氏名：　　　　　　　　　　）**

※本プログラムでは、若手研究者の育成を行うために原則として所属機関の指導医の承認を必須としています。このため、指導医に確認を行う可能性があります。