

由学館賞推薦者申請書  
様式2

年 月 日

一般財団法人中川久定記念基金 中川久定記念由学館賞 **推薦者申請書**

推薦者

(西暦使用)

ふりがな 氏 名	Ⓜ	性別	男女	国籍又は本籍 (都道府県名)	
生年月日	年 月 日	(20 年4月1日 現在 歳)			
学 歴	① 年 月 日	大学	学部	学科卒	
	② 年 月 日	大学大学院	研究科	専攻	修士課程
	③ 年 月 日	大学大学院	研究科	専攻	博士課程
	④				
	⑤				
職 歴	① 年 月 ~ 年 月				
	② 年 月 ~ 年 月				
	③ 年 月 ~ 年 月				
	④ 年 月 ~ 年 月				
	現在に至る				
現住所	(〒 )				
	TEL :	E-mail :			

選考対象として提出する学術書

書 名			
著 者 名			
出 版 者		出版年月日	年 月 日

候補者

ふりがな 氏 名			
現住所	(〒 - )		
	TEL :	E-mail :	
所属・職			