年　　　月　　　日

【申込期限】

**2021年7月8日（木）期限厳守**

【申込先】**E-mail：jea@jeaweb.jp**

**一般社団法人日本疫学会事務局**

〒113-0033東京都文京区本郷7-2-2本郷MTビル4階

Tel: 03-5684-5556 Fax: 03-3814-6216

プレセミナー企画申請書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 代表申請者氏名・所属・職位 |  | |
| 代表申請者ご連絡先 | 〒  TEL：　　　　　　　　　　　FAX：  E-mail： | |
| その他申請者氏名※1・所属 |  | |
| 推薦者氏名※2・所属・職位 |  | |
| 実施可能な開催場所・形態 | □　会場開催　　　　□　オンライン  □　ハイブリッド　　□　いずれも検討可能 | |
| 形式 | □　セミナー  （講義形式） | □　ワークショップ※1  （演習などを組み入れた  体験型・実習型セミナー） |
| ※1 上記でワークショップの場合、  具体的な実施方法について記載ください。 | |
| セミナータイトル  （学習テーマ） |  | |
| 想定する受講者レベル  （いずれかに✓）  ※受講者を制限はするものでは  ありません | □　初心者・初級レベル（主に疫学研究の初学者）  □　中・上級レベル（疫学研究を分担実施できる方以上） | |
| セミナー概要 | 【セミナー目的】 | |
| 【主な内容】 | |
| 【達成目標】 | |
| 講師候補者※3氏名・所属・職位 |  | |
| 予算計画案※4 | （講師手配費※5・資料代等講演に必要なものについての内訳とその経費の概算を記載してください） | |
| COI | □　有（下記に記載してください）　□　無 | |

※１ 申請者が複数の場合は、代表申請者以外の方全員の氏名と所属を記載してください。

※２ 推薦者は疫学会代議員（役員経験者を含む）に限ります。

※３ 講師候補は現時点で想定される方をご記入ください（確約をとる必要はありません）

※４ 申請時点での予算計画案として、講演に必要な経費を記載してください（概算で可）。

※５ 予定している講師すべてについて手配費（謝金等）を記載してください。