

## 代議員申請について

日本頭蓋顎顔面外科学会は、2024年度代議員申請について下記の通り公示いたします。申請を希望する場合には、下記および定款、定款施行細則をご参照の上、必要書類を代議員審査委員長宛にお送りください。

### 記

#### 1. 代議員総数とその内訳 (2024年3月末現在)

- ・定款施行細則第3条「原則として各群の正会員数の1割を超えないものとする」

正会員数：1,099名 内訳…形成外科：969名、歯科：115名、その他診療科：15名

代議員総数：102名 内訳…形成外科：95名、歯科：5名、その他診療科：2名

- ・代議員の選任にあたっては再任申請者を優先します。2024年社員総会で任期満了となる方が形成14名ですので、今回の新任代議員数は、最大で形成15名、歯科6名となる予定です。

#### 2. 審査申請にあたっての必要書類 …(1)(2)(5)は様式を学会HPからダウンロードして使用すること

- (1) 代議員申請書
- (2) 業績目録 … ①論文 ②講演発表
- (3) 論文の別刷もしくは写し、発表抄録の写し
- (4) 医師免許証または歯科医師免許証の写し
- (5) 推薦状

#### 3. 申請条件

代議員申請者は下記の条件を満たすことを要します。

- (1) 代議員任期開始日(2024年11月13日)時点で満64歳未満の正会員であること。
- (2) 申請時において医師もしくは歯科医師免許取得後10年以上経過している者。
- (3) 医学研究者にあっても、前項の定めに基づき資格を有すると代議員審査委員会が判断した者。
- (4) 申請時において引き続き5年以上本法人の会員歴を有する者。
- (5) 最近5年以内に頭蓋、顎、顔面外科領域の論文が3編以上あり、また本法人学術集会での発表歴がある者。
- (6) 原則として、所属施設の同一診療科に本法人代議員は2名以内とする。
- (7) 申請時において代議員である者の推薦を受ける者。

#### 4. 申請期間 2024年6月1日～2024年8月31日必着

#### 5. 申請書送付先

〒169-0072 東京都新宿区大久保 2-4-12 新宿ラムダックスビル 9F

一般社団法人日本頭蓋顎顔面外科学会 代議員審査委員会 委員長 小山明彦

TEL: 03-5291-6231 FAX: 03-5291-2176 E-mail: tougai@shunkosha.com