

## 日本シェーグレン症候群学会賞規約

### 1. 名称

この賞は「日本シェーグレン症候群学会賞」と称する。

### 2. 目的

シェーグレン症候群および関連疾患の基礎的あるいは臨床的研究に取り組み、その病因・病態の解明、診断、治療に大きく寄与した研究を顕彰する。

### 3. 対象課題

日本においてシェーグレン症候群および関連疾患の基礎的あるいは臨床的研究で顕著な功績をあげたものとする。

### 4. 対象者

日本シェーグレン症候群学会（本会）会員。

### 5. 応募方法等

- 1) 応募方法：(1) 学会員の推薦書（書式自由）  
(2) 所定の要旨による申請書に、過去の論文 5 編以内（各 4 部）を添付し、本会事務局宛に送付する。
- 2) 応募の締切：7 月 31 日（事務局必着）
- 3) 申請書提出先：  
長崎大学病院 リウマチ・膠原病内科 内  
日本シェーグレン症候群学会事務局 宛  
〒852-8501 長崎県長崎市坂本 1 丁目 7-1  
TEL 095-819-7260 FAX 095-849-7270

### 4. 銓衡方法

- 1) 銓衡委員：理事長、前会長、現会長、次会長の 4 名を銓衡委員として委嘱する。
- 2) 銓衡要領：学術集会開催以前に銓衡委員会を招集して受賞者を内定し理事会の承認を得る。

### 5. 受賞及び伝達の方法

- \*1) 本賞受賞者には学術集会の席上で会長より賞品、賞状を贈呈する。
- 2) 当該年度の受賞対象者は 1 名以内とし、副賞は別に定める。

\*今回は Web で表彰予定

### 6. この規約の改正は、理事会の議決による。

### 7. この規約は、2010 年の本会に係わる銓衡から適用する。