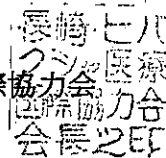


令和 2 年 5 月 15 日

関 係 各 位

長崎・ヒバクシャ医療国際協力会
会長 森崎 正幸



第 1 3 回永井隆平和記念・長崎賞の候補者推薦のお願いについて

時下、ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

広島、長崎に人類史上初めて原子爆弾が投下されて以来、今年で 75 年を迎えます。

この間、広島・長崎では、原子爆弾による大惨禍を被った都市として、平和な世界を希求するとともに、このような惨事が繰り返されないことがないよう、たゆまぬ努力を続けてまいりました。

しかしながら、世界各地にはチェルノブイリ原発事故や核実験場周辺地域の長年にわたる放射線被曝により多くの方々が被爆後障害に苦しんでいます。

このような状況の中で、長崎・ヒバクシャ医療国際協力会 (NASHIM) は、在外被爆者及び世界各地で発生している放射線被曝事故による被災者の救済を目的として設立され、ヒバクシャ医療を通じた国際協力を行ってきました。

永井隆平和記念・長崎賞は当協会の事業の一環として、長崎原子爆弾被爆 50 周年にあたる平成 7 年に創設いたしました。これは、永井隆博士の崇高な平和希求の精神を引き継ぎ、国際社会におけるヒバクシャ医療への貢献者を広く顕彰することにより、その継承者を育成し、将来に向けた原爆関連医療技術を継承することを目的とするものであります。

本年は、第 1 3 回永井隆平和記念・長崎賞を授与することとし、その候補者を国内外の有識者の皆様からご推薦いただくことになりました。

つきましては、ご多忙のこととは存じますが、本賞の候補者としてふさわしい方を、別紙推薦要領によりご推薦下さいますようお願い申し上げます。

[問い合わせ先]

長崎・ヒバクシャ医療国際協力会 (NASHIM)

〒850-8570 長崎市尾上町 3 番 1 号 (長崎県原爆被爆者援護課内)

TEL (095) 895-2475 FAX (095) 895-2578

<http://www.nashim.org/>

第13回永井隆平和記念・長崎賞

候補者推薦要領

1. 名 称 永井隆平和記念・長崎賞
2. 主 催 長崎・ヒバクシャ医療国際協力会 (NASHIM)

3. 対 象

原子爆弾による被爆者、放射線事故等による被曝者の治療及び調査・研究等の分野においてヒバクシャ医療の向上・発展、ヒバクシャの福祉の向上を通じ、世界平和に貢献し、将来にわたり活躍が期待される国内外の個人又は団体に授与します。

4. 受賞者の選考

長崎・ヒバクシャ医療国際協力会が依頼した国内外の学者、有識者等の個人、並びに関係在日大使館、大学、調査・研究機関、関係学会、自治体等の団体からご推薦をいただいた候補者の中から、学識経験者で構成する「永井隆平和記念・長崎賞選考委員会」において選考し、関係各界の有識者で構成する「永井隆平和記念・長崎賞委員会」において決定します。

5. 推薦件数

推薦者の推薦件数は、1件とします。

6. 自薦／他薦の別

本賞は、自薦／他薦の別は問いません。

7. 推薦方法及び推薦書送付先

推薦書に記入する言語は、日本語又は英語とします。

同封の推薦用紙に必要事項をご記入の上、下記宛ご送付下さい。

(推薦書送付先・事務局)

長崎・ヒバクシャ医療国際協力会 (NASHIM) 事務局

〒850-8570

長崎市尾上町3-1 (長崎県原爆被爆者援護課内)

TEL:(095)895-2475

FAX:(095)895-2578

(推薦用紙記入上のご注意)

①個人／団体の別

・候補者を個人として推薦されるか、団体として推薦されるかにより、いずれかを○で囲んで下さい。

②氏名／団体名

・候補者が個人の場合は氏名(フリガナ)を、団体の場合は名称をご記入下さい。

③所属・職名／代表者職氏名

・候補者が個人の場合は現在の所属・職名を、団体の場合は代表者の職名・氏名をご記入下さい。

④住所／所在地

・候補者が個人の場合は自宅又は勤務先の住所(自宅・勤務地の別をご記入下さい)
を、団体の場合は所在地をご記入下さい。

⑤主な経歴

・出来る限り年月を明記して、年月順にご記入下さい。
・候補者が個人の場合は生年月日、出生地、学歴、職歴、受賞歴等を、候補者が団体の場合は設立年月日、設立に至る経緯、設立の目的、設立後の経緯等をご記入下さい。

⑥主な業績、活動歴

・出来る限り年月を明記して、年月順にご記入下さい。
・ヒバクシャ医療の向上、発展等に対する貢献に関するものをご記入下さい。

⑦主な著作、出版物等

・ヒバクシャ医療に関する著作、出版物名、発表(発行)年月、発行所等をご記入下さい。

⑧推薦理由

・ヒバクシャ医療の向上、発展に対して候補者がどのような貢献をしたかという観点から、出来る限り具体的にご記入下さい。

⑨関係資料

- ・候補者に関する資料（論文、新聞記事、写真、パンフレット、経歴が記載されている文献等）がお手元にございましたら、同封願います。また、お手元にない場合は関係資料の所在をご教示下さい。
- ・返却を要する添付資料は、その旨ご記入下さい。
- ・選考にあたって、関係資料の追加をお願いする場合がございます。

⑩その他

- ・記入にあたっては、楷書、ワープロ等、見やすい文字でご記入下さい。
- ・紙面不足の場合は、適宜用紙を追加してご記入下さい。

8. 推薦締切日

令和2年8月31日（月）（必着でお願いします）

9. 授賞件数、内容

授賞件数は、原則1件です。

正賞として賞状・賞牌を、副賞として賞金100万円を授与します。

10. 受賞者の発表

令和2年11月下旬（予定）

11. 授賞式

令和3年2月（予定）

会場 長崎市内

※受賞者は授賞式に必ず出席していただきます。

第13回 永井隆平和記念・長崎賞 候補者推薦書

長崎・ヒバクシャ医療国際協力会
会長 森崎 正幸 様

(推薦者が個人の場合) (推薦者が団体の場合)

年 月 日

| | | | |
|-------------|---------------------|--------------|---|
| 推 薦 者 | 住 所 | 所 在 地 | |
| | 電 話 番 号 / F A X 番 号 | | |
| | 所 属 ・ 役 職 | 団 体 名 | |
| | 氏 名 | 代 表 者 (職・氏名) | 印 |
| | (団体の場合は記入担当者の職・氏名) | | |

下記の候補者を推薦します。

記

| | |
|--|-----------------------|
| 個人・団体の別 | 個人・団体 (いずれかを○で囲んで下さい) |
| 氏名(フリガナ) | 団体名 |
| 所属・職名 | 代表者職氏名 |
| 住 所 | 所 在 地 |
| 電 話 番 号 / F A X 番 号 | |
| 主 な 経 歴 ・年月順にご記入下さい (個人の場合) ・生年月日、学歴、職歴、 受賞歴等をご記入下さ い。 (団体の場合) ・設立年月日、設立に至 る経緯、設立の目的、設 立後の経緯等をご記入 下さい。 | |
| 主 な 業 績、活 動 歴 ・年月順にご記入下さい ・ヒバクシャ医療の向上 発展に対する貢献に関 するものをご記入下さ い。 | |

| | |
|--|--|
| <p>主な著作、出版物等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ヒバクシャ医療に関する著作、出版物名、発表（発行）年月、発行所等をご記入下さい。 | |
| <p>推 薦 理 由</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ヒバクシャ医療の向上発展に対して候補者がどのような貢献をしたかという観点から、具体的にご記入下さい。 | |
| <p>添付した関係資料 [添付資料返却の要否] 要 ・ 否</p> | |
| <p>上 記 以 外 の 関 係 資 料 の 所 在</p> | |