



**Un hommage à l'excellence dans la recherche en santé au Canada  
Prix de l'application des connaissances  
Formulaire de mise en candidature**

1. Renseignements sur le ou les candidats

a. Nom de la personne ou de l'organisation :

b. Affiliation :

c. Adresse :

d. Numéro de téléphone :

e. Courriel :

2. Nominator information

a. Nom :

b. Affiliation :

c. Adresse :

d. Numéro de téléphone :

e. Courriel :