

記入日： 年 月 日

推薦書

新潟県厚生農業協同組合会
長岡中央総合病院 院長 殿

【推薦者】

所属：

役職：

氏名： _____ 印

新潟県農業協同組合連合会長岡中央総合病院 看護師特定行為研修の受講生として、次の者を推薦いたします。

受講志願者氏名	
推薦理由	

※推薦するにあたり、専門性・協調性・判断能力など総合的なご意見もお書きください。