様式特2

推　薦　書

平成　　　年　　　月　　　日

　鹿児島県看護協会長　様

施設名

所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　施設長名　　　　　　　　　　　　　　印

平成29年度特定分野における実習指導者講習会の受講者を下記の通り推薦します。

記

１　被推薦者

　　氏　　名

　　生年月日

　　職　　名

２　推薦理由