推薦状

2020年（令和2年）　　月　　日

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿病院長　殿

＜推薦者＞

大学名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

職　位 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ ㊞

応募者との
関　係 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

次の者を貴院の初期臨床研修医として推薦します。

＜応募者＞　氏　名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

推薦理由