（様式　Ⅲ）

推　　　　薦　　　　書

|  |  |
| --- | --- |
|  候 補 者 の 現 職 名 及 び 所 属 |  　 氏　　　　　　　　名 |
|    |  |
|  推　薦　理　由 |
|  　       |
|  参　考　事　項 （必要があればご記入下さい） |
|  |
|  滋賀医科大学医学部附属病院  病　院　長　様 　　令和　　年　　月　　日 推 薦 者 の 職 ・ 氏 名 印 　 |