（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 | |