

推薦書 (委員交替届)

東部地区在宅医療介護連携推進協議会長 様

東部地区在宅医療介護連携推進協議会委員として、下記の者を推薦します。

令和 年 月 日

推薦団体名 ㊟

代表者氏名

記

(ふりがな) 被推薦者ご氏名	
〃 ご連絡先	電話番号 () -
〃 メールアドレス	@
〃 勤務先	
〃 役職名 (職 種)	()
貴団体ご担当者・連絡 先	氏名 電話番号 () -