【別記第4号様式】（第8条関係）

＊

**特 定 行 為 研 修 推 薦 書**

西暦　　　　　年　　　　月　　　　日

受講者氏名：

上記の者は、特定行為研修を受ける要件を満たしていると評価しますので、ここに推薦いたします。

【推薦理由】

|  |  |
| --- | --- |
| 推薦者氏名（自署）： | 印 |
| 所属機関： |  |
| 職位※： |  |
| 住所： | 〒 |
| T E L： |  |

※看護部長等の職位の方がご記入ください。