様式3

推薦書

平成　　年　　月　　日

助成金申請者

氏名

　上記の者は、日本救急看護学会の調査研究助成金を受けるにふさわしいので推薦いたします．

推薦理由

推薦者氏名：　　　　　　　　　　　　　　印

所属機関：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　職位(名)：

申請者との関係：

住所：

TEL

FAX

＊推薦者は所属施設における直接の責任者や所属長、施設長が望ましい．