推　　薦　　書

平成　　　年　　月　　日

公立能登総合病院

病院事業管理者　吉村　光弘　様

施　設　名

役 　　職

推薦者（自署）　　　　　 　　　　　　　　　印

公立能登総合病院看護師特定行為研修の受講者として、次の者を推薦します。

氏　　名

推薦理由【所属先から期待される役割などを記入】

|  |
| --- |
|  |

貴施設での実習指導の可能性　　　　　　有　　　　・　　　　無

※特定行為区分の実習指導のできる医師が必要となります。指導できる医師とは、指導医講

習会を受けていることが条件です。