

年 月 日

医療法人社団曙会 御中

施 設 名.....

所属部署名.....

役 職 名.....

氏 名⑩

推 薦 状

特別養護老人ホーム等の施設及び居宅において必要なケアをより安全に提供するため、適切にたん吸引等を行うことのできる人材育成を目的に実施する、貴法人の『喀痰等吸引研修』に以下の人材を推薦します。

記

本人の名前 :

所属部署 :

推薦の理由 :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

以上