

(様式第2号) (第6条関係)

推 薦 書

年 月 日

長野県知事 殿

臨床研修病院の開設者又は管理者

所在地

氏 名

㊞

下記の者は、本院で研修中であり、身体強健で、人物学業ともに優れ、将来知事が指定する長野県内の医療機関で分べんを取り扱う産科、小児科又は外科の医師として携わる見込みがありますので、長野県臨床研修医研修資金の貸与を受けることを適当と認めます。

記

氏 名

住 所

臨床研修プログラムの名称

中心とする診療科