**別紙様式４**

（希望する区分別科目№を○で囲んで下さい）

(広島大学病院記入欄)

と

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **区分No**  | **1・2・3・4・5・6・7・8・9・10** | **※受験番号** |   |

推 薦 書

　　　　　年　　　月　　　日

 　広島大学病院長 殿

　　　　　　　　　　所 属 名

　　　　　　　　　　所 属 長 　　　　　　　　　　　　　　　㊞

広島大学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【 受講修了後の進路や所属先から期待される役割などを記入 】

|  |
| --- |
|  |

（該当するところを○で囲んで下さい）

|  |  |
| --- | --- |
| 自施設での実習指導の可能性 | 有　　・　　無 |