様式３

No.

高知県訪問看護師育成講座
「訪問看護スタートアップ研修」

推　　薦　　書

年　　月　　日

高知県立大学
学長様

推薦者の所属・役職

推薦者の氏名
※署名または記名押印

下記のとおり推薦いたします。

記

１．応募者の氏名

２．推薦する理由

※新卒コースの推薦書には就職先の所属長による「応募者への期待」をご記入ください。