日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会

○○理事長殿　/　役員選出委員会御中

今回、○○病院　医師/看護師　○○氏を日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会の評議員にご推薦申し上げます。

推薦理由

○○年　○月○日

推薦者署名

＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊　印

推薦者の所属施設

＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊