所定用紙2

推　薦　状

年　　月　　日

東京医科大学茨城医療センター
病院長　小 林　正 貴　殿

研修医氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

上記の者を，東京医科大学茨城医療センターの後期臨床研修医として推薦します。

施　設　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

研修責任者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

推薦理由