

医師以外の方の入会に伴う評議員推薦書

日本小児血液・がん学会 理事長 殿

<入会申請者>

氏 名	(フリガナ;)
所属施設	
診療科・部署 (職名・職種)	
入会目的	
保持資格	

私は上記の者の入会を推薦いたします。

推薦者（評議員）氏名： _____ ㊟

推薦者所属： _____

職 名： _____

推薦年月日： _____年 _____月 _____日