第２号様式（第５条関係）

信州大学医学部附属病院長候補適任者推薦者名簿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　推薦代表者氏名　　　　　　　　印

１　信州大学医学部附属病院長候補適任者の氏名

２　推薦者名

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 職名 | 氏　　　名 | 職名 | 氏　　　名 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  | 推 薦 者 数　　名　 |

（備考）１　用紙の大きさは，Ａ列４番縦とする。

２　本様式は，推薦代表者が作成すること。